



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHAN BATU SELATAN

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

MERS (Middle East Respiratory Syndrome) adalah penyakit yang menyerang sistem pernapasan. Gangguan ini terjadi akibat virus corona yang menyerang saluran pernapasan mulai dari yang ringan sampai berat. Pada beberapa kasus, gejalanya dapat menyebabkan gangguan yang parah dan bahkan kematian. Kasus MERS pertama kali dilaporkan pada 2012. Sebagian besar kasus ditemukan di kawasan Timur Tengah, seperti Arab Saudi, Yordania, dan Yaman. Penyakit ini juga ditemukan di beberapa lokasi tempat orang-orang yang sebelumnya berada di Timur Tengah.

MERS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus MERS-CoV. Virus ini bersifat zoonosis, artinya menular antara hewan dan manusia. Penyakit ini banyak terdeteksi di negara Timur Tengah, khususnya yang terdapat banyak unta. Adapun, asal-usul virus ini belum sepenuhnya diketahui, tetapi kemungkinan berasal dari kelelawar lalu menular ke unta di masa lalu yang sulit terdeteksi. Merujuk beberapa laporan, jika manusia yang terinfeksi virus MERS, mereka sempat melakukan kontak langsung atau tidak langsung dengan unta yang terinfeksi. Setelah itu, penyakit ini bisa menyebabkan penularan dari satu manusia ke manusia lainnya. MERS dapat menimbulkan gejala yang mirip dengan flu biasa karena virus penyebabnya sejenis. Umumnya, gejala dari penyakit ini dirasakan dalam waktu 1 hingga 2 minggu setelah terinfeksi virus.

Meski begitu, MERS bahkan tak menunjukkan gejala. Tapi, ada beberapa gejala MERS yang dapat timbul, antara lain: Demam. Batuk-batuk. Napas pendek. Gangguan pencernaan, seperti diare, mual, dan muntah. Nyeri otot, Sakit tenggorokan, Kesulitan bernapas. Selain itu, ada juga gejala yang kurang umum, yaitu: Batuk berdarah, Mual, muntah dan Diare. Tidak hanya itu, tanda-tanda pneumonia juga sering dialami oleh mereka yang mengidap MERS. Karena tahap-tahap awal penyakit ini sangat mirip dengan gejala flu lantaran MERS termasuk penyakit yang sulit dideteksi. Maka dari itu, disarankan untuk waspada dan segera memeriksakan diri jika mengalami gejala-gejala yang sudah disebutkan di atas. Penting untuk diketahui juga bahwa MERS dengan tingkat keparahan yang tinggi dapat memicu gagal organ, terutama ginjal dan syok sepsis hingga kematian. Oleh karena itu, pengidapnya harus menerima perawatan medis darurat di rumah sakit.

Jumlah Jamaah Haji/Umroh di Kabupaten Labuhanbatu Selatan adalah sebanyak 298 orang. Cakupan imunisasi influenza di Kabupaten/Kota adalah sebesar 100%.

Promosi Kesehatan pada program Haji Kabupaten/Kota selalu menganjurkan kepada seluruh jamaah Haji/Umroh agar :

- Menggunakan masker jika sakit atau sedang berada di keramaian.
- Menjaga kebersihan tangan dengan membiasakan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
- Tidak menyeka mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang belum dibersihkan
- Istirahat cukup, asupan gizi yang baik dan tidak merokok
- Tidak mengonsumsi produk hewani yang mentah atau setengah matang termasuk susu dan daging karena berisiko tinggi terinfeksi berbagai patogen yang menyebabkan penyakit pada manusia
- Menghindari kontaminasi silang dengan makanan mentah
- Membatasi kontak dengan kasus yang sedang diselidiki, dan bila tak terhindarkan buat jarak dengan kasus, serta tidak kontak dekat dengan orang yang sedang sakit saat berada di Kawasan Timur Tengah
- Menerapkan etika batuk Ketika sakit
- Menyampaikan komunikasi, informasi, dan edukasi pada Masyarakat
- Meningkatkan kesadaran terkait MERS di kalangan wisatawan dari dan ke negara-negara yang terkena dampak sebagai praktek Kesehatan Masyarakat yang baik

- Bagi jamaah Haji dan Umroh disarankan menghindari kontak erat dengan penderita/hewan penular
- Jika mengunjungi peternakan, pasar, atau tempat lain dimana unta dromedaris dan hewan lain berada harus menerapkan perilaku menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dengan teratur sebelum dan sesudah menyentuh hewan dan harus menghindari kontak dengan yang sakit

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Alat penilaian Kualitatif dalam mempersiapkan kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Selatan dalam mencegah kejadian Mers di Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/ sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Labuhan batu Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik penyakit	Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)	T	30.25	30.25
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	6.90	6.90
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	T	23.56	23.56
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	T	11.25	11.25
5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	R	10.47	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	S	15.03	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	R	2.54	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Labuhan batu Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat tim ahli.

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan menurut pendapat tim ahli.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Risiko penularan setempat, alasan karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat terkait bahayanya penularan penyakit Mers.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	S	50.48	5.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	T	25.96	25.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	T	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Labuhan batu Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan karena Kabupaten Labuhanbatu Selatan merupakan salah satu Kabupaten yang menghubungkan Kota atau Kabupaten lain sehingga sering dilalui transportasi dari daerah lain.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena kepadatan penduduk Kabupaten Labuhanbatu Selatan termasuk kategori tinggi yaitu sekitar 336.577 orang/Km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan berdasarkan data statistik di Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan karena setiap tahun ada perjalanan Masyarakat Kabupaten Labuhanbatu Selatan yang melaksanakan haji atau umroh.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	A	9.34	0.01
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Labuhan batu Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi hasil pemeriksaan spesimen Mers lama (rata-rata 4 hari).
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena rumah sakit rujukan belum memiliki SK Tim Pengendalian MERS dan belum semua anggota tim terlatih.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena fasyankes (RS dan Puskesmas) tidak memiliki media promosi Mers.
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum semua Tim TGC belum semua pernah mengikuti pelatihan dan pengalaman dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB.
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena belum pernah ada simulasi atau role play terkait penyelidikan epidemiologi MERS-CoV.
6. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena tidak ada dokumen kontijensi di Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum ada kebijakan terkait kewaspadaan MERS, baik surat edaran maupun peraturan daerah.
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan karena belum semua rumah sakit yang memiliki kelengkapan laporan mingguan yang mencapai 100%.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Mers didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Labuhan batu Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Labuhan batu Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	32.03
RISIKO	125.38
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Labuhan batu Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Labuhan batu Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.03 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 125.38 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

No.	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan Logistic Specimen Carrier untuk Mers	Kepala Lab. Kesda		
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengusulan anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Mers.	Penanggung jawab Promkes	Agustus 2025	

3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan TGC bagi petugas Puskesmas dan Rumah Sakit (Surveilans, Dokter, Promkes, dan ATLM) terkait Penyakit Infeksi Emerging.	Pengelola Program Surveilans	Agustus 2025	
4	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CorV	Permohonan pembukaan lokus untuk pelatihan peningkatan kapasitas Perugas Surveilans kabupaten Labuhanbatu Selatan untuk penyakit infeksi emerging Tahun 2026.	Pengelola Program Sueveilans	Agustus 2025	
5	Rumah sakit rujukan	Pelatihan, Workshop, OJT peningkatan kapasitas petugas RS	Bidang SDK dan Bidang P2P	Juni s.d Desember 2024	

Kotapinang, Juni 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Labuhanbatu Selatan



Yenni Adhanti Harahap
NIP. 19720217 199203 2 011

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Rencana Kontijensi	3.85	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No.	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Tenaga yang tersedia belum mendapat pelatihan khusus dalam penanganan kasus MERS			Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pelatihan penanganan MERS	
2	Tim Gerak Cepat	Belum ada TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk MERS			Tidak tersedianya anggaran untuk pelatihan TGC	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan			Tidak adanya fasyankes yang memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir	Tidak adanya anggaran untuk pengadaan media promosi MERS	

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tenaga yang tersedia tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan kasus MERS
2. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pelatihan penanganan MERS
3. Belum adanya TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
4. Tidak adanya fasyankes (Rumah Sakit dan Puskesmas) yang memiliki media promosi MERS

5. Rekomendasi

No.	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan Logistic Specimen Carrier untuk	Kepala Lab. Kesda		

		Mers			
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Pengusulan anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Mers.	Penanggung jawab Promkes	Agustus 2025	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan TGC bagi petugas Puskesmas dan Rumah Sakit (Surveilans, Dokter, Promkes, dan ATLM) terkait Penyakit Infeksi Emerging.	Pengelola Program Surveilans	Agustus 2025	
4	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV	Permohonan pembukaan lokus untuk pelatihan peningkatan kapasitas Perugas Surveilans kabupaten Labuhanbatu Selatan untuk penyakit infeksi emerging Tahun 2026.	Pengelola Program Sueveilans	Agustus 2025	
5	Rumah sakit rujukan	Pelatihan, Workshop, OJT peningkatan kapasitas petugas RS	Bidang SDK dan Bidang P2P	Juni s.d Desember 2024	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Jane Rapika W. Panjaitan	Staff	Dinas Kesehatan
2	Very Bastian	Staff	Dinas Kesehatan
3	Evi Safrida Hasibuan	Staff	Dinas Kesehatan