



# REKOMENDASI

## MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMOSIR

2025

## 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 awas 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.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Samosir dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit MERS.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Samosir.
3. Dapat dijadikan dasar bagi Kabupaten Samosir dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS.
4. Mengetahui kemampuan Kabupaten Samosir dalam mencegah, mendeteksi dan merespon KLB MERS.

## 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 Samosir, 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 Samosir 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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.

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 tidak terdapat kasus MERS di wilayah Provinsi Sumatera Utara.

#### 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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	A	50.48	0.05

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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Samosir Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan terdapat terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan setiap hari bus antar kota (dan angkutan umum lainnya) keluar masuk kabupaten.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan persentase penduduk usia Diatas 60 tahun adalah 11,7%.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

### 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	A	5.11	0.01
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	8.19	0.08
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	R	10.99	0.11
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	T	12.09	12.09
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	A	12.64	0.01
----	-------------------------	-------------------------	---	-------	------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Samosir Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 8 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan kabupaten Samosir tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen).
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Tidak ada Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS.
4. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan tidak ada fasyankes (RS dan puskesmas) telah memiliki media promosi MERS (1 tahun terakhir ini)
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan tidak ada anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan.
6. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Tim TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS.
7. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.
8. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan tidak ada anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di kabupaten.

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

1. Subkategori Kelembagaan, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural setingkat seksi/eselon 4.
2. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, tidak ada puskesmas yang melaporkan hasil pemantauan jamaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan.

#### 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 Samosir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Sumatera Utara</b>
Kota	<b>Samosir</b>
Tahun	<b>2025</b>

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	33.38
Kapasitas	22.23
<b>RISIKO</b>	<b>110.50</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Samosir Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Samosir untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 22.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 110.50 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	<b>Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota</b>	Membuka pos pemeriksaan kesehatan sekali sebulan di terminal	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid Yankes	Jan – Des 2025	memeriksa kesehatan Supir dan kru secara berkala dan memberikan KIE tentang MERS  <b>Indikator keberhasilan</b> 80% supir dan kru memeriksakan kesehatan secara berkala
2	<b>Kebijakan publik</b>	Membuat Surat Edaran tentang Kewaspadaan MERS	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid P2P	Jan – Mar 2025	Surat Edaran tentang Kewaspadaan MERS sudah dikirimkan ke Dinas Kesehatan Provinsi  <b>Indikator keberhasilan</b> SE sudah

					disosialisasikan sampai tingkat Desa/ Kel
--	--	--	--	--	---

Pangururan, 19 Desember 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SAMOSIR



dr. DINA BR. HUTAPEA, MM  
PEMBINA TK.I  
NIP. 19690903 200212 2 003

## **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:

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

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

Tabel Isian :

#### **Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran penanggulangan	12.64	<b>A</b>
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	<b>A</b>
3	Tim Gerak Cepat	9.34	<b>A</b>
4	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	<b>A</b>
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	<b>A</b>

#### **Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	<b>A</b>
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	<b>A</b>
3	Anggaran penanggulangan	12.64	<b>A</b>

### 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

#### Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	<b>Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota</b> terdapat terminal bus antar kota		Tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala pada sopir dan kru			

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	<b>Kebijakan publik</b> Tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll)		Belum pernah ditemukan kasus MERS sehingga dirasa tidak perlumembuat kebijakan tentang MERS			

### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala pada sopir dan kru
2	Belum pernah ditemukan kasus MERS sehingga dirasa tidak perlumembuat kebijakan tentang MERS

### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	<b>Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota</b>	Membuka pos pemeriksaan kesehatan sekali sebulan di terminal	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid Yankes	Jan – Des 2025	memeriksa kesehatan Supir dan kru secara berkala dan memberikan KIE

					<p>tentang MERS</p> <p><b>Indikator keberhasilan</b></p> <p>80% supir dan kru memeriksakan kesehatan secara berkala</p>
2	<b>Kebijakan publik</b>	Membuat Surat Edaran tentang Kewaspadaan MERS	Kepala Dinas Kesehatan dan Kabid P2P	Jan – Mar 2025	<p>Surat Edaran tentang Kewaspadaan MERS sudah dikirimkan ke Dinas Kesehatan Provinsi</p> <p><b>Indikator keberhasilan</b></p> <p>SE sudah disosialisasikan sampai tingkat Desa/ Kel</p>

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Dina Hutapea	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan
2	dr. Buha Masliv Purba	Kepala Bidang Yankes	Dinas Kesehatan
3	dr. H. Ganda Nainggolan	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan