



PEMERINTAH KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN  
**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA**

Jl. Sisingamangaraja KM. 2,5 Kompleks Perkantoran Tano Tubu Humbang Hasundutan, Sumatera Utara,  
Kode Pos: 22457. Laman [dinkes.humbanghasundutankab.go.id](http://dinkes.humbanghasundutankab.go.id) . Pos el : [dinkeshumbahas01@gmail.com](mailto:dinkeshumbahas01@gmail.com)

**REKOMENDASI MERS**



DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN

2026

## **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 keelawar 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.

Hingga Agustus tahun 2022, terdapat total 2.591 kasus konfirmasi MERS-CoV di dunia dengan total kematian sebanyak 894 kasus (CFR: 34,5%). Sebanyak 27 negara di dunia telah melaporkan temuan kasus MERS-CoV dengan 12 negara di antaranya termasuk ke dalam wilayah Mediterania Timur. Sebagian besar kasus MERS yang dilaporkan berasal dari negara Arab Saudi yaitu sebanyak 2.184 kasus dengan 813 kematian (CFR: 37,2%). Salah satu KLB MERS terbesar yang terjadi di luar wilayah Semenanjung Arab dialami pada Mei 2015 ketika ditemukan 186 kasus konfirmasi MERSCoV (185 kasus di Republik Korea Selatan dan 1 kasus di China)

dengan 38 kasus kematian. WHO memperkirakan kasus tambahan MERS-CoV akan dilaporkan dari Timur Tengah atau negara lain yang transmisinya berasal dari unta dromedary (unta arab), produk dari unta arab tersebut, atau di pelayanan kesehatan. Walaupun sampai tahun 2015 tidak ada warga negara Indonesia di wilayah Indonesia yang terkonfirmasi sebagai penderita MERS-CoV, namun masih ada kemungkinan terjadinya penularan pada warga negara Indonesia saat berada di negara terjangkit. Kelompok warga negara Indonesia yang berisiko tinggi ini adalah Jamaah Haji (pada musim haji), jamaah umrah dan Tenaga Kerja Indonesia (yang bisa masuk ke negara terjangkit sepanjang tahun). Jumlah kuota haji yang mendekati angka 200.000 calon jamaah, merupakan kelompok risiko tinggi untuk terpapar virus tersebut, namun pengawasannya masih lebih mudah dibandingkan dengan jamaah umrah (mendekati angka 750.000 orang ) dan TKI. Adanya Jamaah haji/umrah dan TKI yang merupakan kelompok risiko tinggi karena berkunjung ke negara terjangkit MERS-CoV tersebut di atas perlu disikapi dengan mempersiapkan upaya kesiapsiagaan dan respon klinik berupa Pedoman Middle East Respiratory Syndrome (MERS) yang memberikan pedoman dalam hal Kebijakan Pemerintah Republik Indonesia dalam rangka Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi (MERS-CoV), Surveilans dan Respon Kesiapsiagaan Menghadapi MERS-CoV, Tatalaksana Klinis Kesiapsiagaan Menghadapi MERS-CoV, Kewaspadaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Pedoman Pengambilan Spesimen dan Diagnostik Kesiapsiagaan Menghadapi MERS-CoV dan Laboratorium. Di Tahun 2025 tidak terdapat Jamaah haji di Kabupaten Humbang Hasundutan.

#### **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. Sebagai nilai tambah bernilai akurat dalam perencanaan anggaran peningkatan kapasitas Dinas Kesehatan dan Puskesmas di tahun berikutnya.

### **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 Humbang Hasundutan, 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 Humbang Hasundutan Tahun 2026

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 sesuai ketentuan literatur/tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai ketentuan literatur/tim ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sesuai ketentuan literatur/tim ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sesuai ketentuan literatur/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 terdapat terminal bus antar kota dan frekuensi bus antar kota (dan angkutan umum lainnya) setiap hari keluar masuk kabupaten.

## 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	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 Humbang Hasundutan Tahun 2026

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 dan frekuensi bus antar kota (dan angkutan umum lainnya) setiap hari keluar masuk kabupaten.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan penduduk usia Diatas 60 tahun sebanyak 11,22 %.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang.

### 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan public	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
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	X	10.99	0.00
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	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun

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 :
  - Tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen).
  - Tidak tersedia logistic specimen carrier untuk MERS.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan jenis dan jumlah tenaga dalam tim pengendali penyakit MERS tidak sesuai pedoman dan tidak terlatih.
3. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan :
  - Anggota TGC tidak memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan.
  - Tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Tidak ada anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.
5. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Tidak ada anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.
6. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan

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 Tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll).
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS hanya sebesar 290.100.000.

#### **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 Humbang Hasundutan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Sumatera Utara</b>
Kota	<b>Humbang Hasundutan</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MERS</b>	
<b>Ancaman</b>	73.59
<b>Kerentanan</b>	33.38
<b>Kapasitas</b>	23.02
<b>RISIKO</b>	<b>106.71</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Humbang Hasundutan 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 23.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 106.71 atau derajat risiko SEDANG.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan Pelatihan Petugas Penyelidikan dan Penanggulangan Penyakit MERS ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	Timker Surveilans	Juni 2026	
2	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan tim promkes tentang penyediaan promosi Penyakit MERS yang dapat diakses oleh Masyarakat, melalui sosial media	Timker Surveilans dan Timker Promosi Kesehatan	Juni 2026	

Doloksanggul, 25 Mei 2026

**Pih. KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN,  
SEKRETARIS DINAS**



**RUDI HUTASOIT, S.K.M., M.A.P**  
**PENATA TK. I**  
**NIP. 19820820 200904 1 005**

## TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

Langkah pertama adalah **MERUMUSKAN MASALAH**

### 1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Sub kategori 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	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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Tim Gerak Cepat	9.34	A

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

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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

**Kapasitas**

No	SUBKATEGORI	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tim Gerak Cepat	Belum ada SK Tim TGC dan Pelatihan TGC Bersertifikat	Belum pernah Diusulkan pelatihan Untuk TGC		Tidak tersedia Anggaran untuk Pelatihan TGC	
2	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan		Tidak adanya media promosi Penyakit MERS yang dapat di akses oleh masyarakat			

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

1	Belum ada SK Tim TGC dan Pelatihan TGC Bersertifikat
2	Belum pernah Diusulkan pelatihan Untuk TGC
3	Tidak tersedia Anggaran untuk Pelatihan TGC
4	Tidak adanya media promosi Penyakit MERS yang dapat di akses oleh Masyarakat

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan Pelatihan Petugas Penyelidikan dan Penanggulangan Penyakit MERS ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	Timker Surveilans	Juni 2026	
2	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan tim promkes tentang penyediaan promosi Penyakit MERS yang dapat diakses oleh Masyarakat, melalui sosial media	Timker Surveilans dan Timker Promosi Kesehatan	Juni 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Meldaria Lumbantoruan, SKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan P2KB
2	Linda Hutasoit, SKM., MM., MKM.	Kepala Bidang Yankesmas	Dinas Kesehatan P2KB
3	Vivi Sumanti Manalu, SKM., MKM.	Katimker Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan P2KB
4	Heppy Siregar, SKM	Katimker Promkes	Dinas Kesehatan P2KB
5	Lorina Gracia Sianturi, SKM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan P2KB
6	Juita Sinambela, SKM., MKM	Adminkes	Dinas Kesehatan P2KB