

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI

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 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 dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging
3. Dapat di jadikan dasar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Kota Dumai, 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 Kota Dumai Tahun 2025

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), hal ini sudah menjadi kesepakatan dari tim ahli;
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi kesepakatan dari tim ahli;
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi kesepakatan dari tim ahli;
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi kesepakatan dari 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, karena belum ditemukan suspek maupun kasus MERS dalam 1 tahun terakhir

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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Dumai Tahun 2025

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, karena memiliki pelabuhan laut domestik dan internasional serta terminal bus yang menjadi pintu masuk domestik dan internasional ke Kota Dumai setiap harinya, sehingga perlu pemantauan dan koordinasi yang ketat dari instansi terkait terhadap orang yang berkunjung terutama dari daerah terjangkau.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, terdapat 10,42% penduduk usia lanjut yang sangat rentan terhadap penularan penyakit.

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, terdapat 288 orang jamaah haji pada tahun 2025, yang mungkin terpapar penyakit MERS saat berada disana.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, karena populasi yang banyak dengan kepadatan penduduk 172 orang per km² sangat berisiko terjadi penularan dan penyebaran yang cepat karena penyakit ini salah satu ditularkan melalui droplet, sehingga makin padat penduduk akan semakin rentan terhadap penularannya.

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	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
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	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	A	10.44	0.01
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Dumai Tahun 2025

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, hal ini disebabkan karena belum memiliki SOP dalam tatalaksanaan kasus MERS termasuk penanganan spesimennya serta belum memiliki tim pengendalin MERS yang terlatih

- Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, karena Tim TGC belum ada yang mendapatkan pelatihan/ simulasi dalam penyelidikan epidemiologi kasus MERS baik di tingkat Dinas maupun puskesmas.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- Subkategori Kebijakan publik, karena hanya menjadi perhatian pada tingkat kepala bidang terkait
- Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasannya meskipun sudah memiliki petugas yang kompeten beserta logistik yang cukup, namun masih membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan konfirmasi hasil pemeriksaan secara tertulis
- Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasannya belum semua RS yang merawat pasien pneumonia melaporkan secara rutin setiap minggu kasus pneumonia
- Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena belum semua anggota TGC sudah mendapatkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB.
- Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena sudah ada anggaran penanggulangan

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 Kota Dumai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Kota Dumai
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	39.86
Kapasitas	34.77
RISIKO	84.36
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Dumai Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kota Dumai untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.77 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 84.36 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Bimbingan teknis surveilans penyakit potensial KLB	Surveilans Dinkes	Februari – Juni 2026	
2	Rumah sakit rujukan	Bedah kasus dan persiapan sebelum dilakukan PE	Surveilans Dinkes	Februari – Juni 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pertemuan evaluasi TGC	Surveilans Dinkes	Februari-november 2026	
4	Rumah sakit rujukan	Pertemuan evaluasi surveilans RS	Surveilans Dinkes	Februari-november 2026	
5	Rumah sakit rujukan	Pengajuan usulan kegiatan pelatihan/ workshop TGC	Surveilans Dinkes	Februari - november 2026	

DUMAI, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Dumai



dr. SYAIFUL, MKM
NIP. 197107242001121004

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.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

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

Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Tidak semua petugas puskesmas yang paham tujuan dilakukan PE	Belum dilakukan evaluasi secara berkala dan menyeluruh terhadap setiap kegiatan PE	Buku pedoman dan Form PE tidak tersedia	Keterbatasan anggaran untuk mengadakan pelatihan serta mendukung kegiatan PE penyakit menular lainnya	-
Rumah Sakit rujukan	1. Belum ada kesadaran dari pimpinan untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam upaya pengenda	Belum dilakukan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan surveilans RS	Tidak tersedia buku pedoman tatalaksana kasus dan penanganan spesimen	Belum dianggarkan untuk mengadakan pelatihan pengendalian dan penanganan penyakit infeksi emerging	

	lian MERS				
	2. Belum ada tim pengenda lian dan penangan an MERS				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum semua anggota TGC puskesmas paham tujuan dilakukan PE
2. Belum ada kesadaran pimpinan RSUD untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam melakukan pengendalian MERS
3. Belum dilakukan evaluasi secara berkala terhadap TGC puskesmas
4. Belum dilakukan evaluasi secara berkala terhadap surveilans RS
5. Keterbatasan anggaran untuk mengadakan pelatihan pengendalian MERS bagi petugas RS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Bimbingan teknis surveilans penyakit potensial KLB	Surveilans Dinkes	Februari – Juni 2026	
2	Rumah sakit rujukan	Bedah kasus dan persiapan sebelum dilakukan PE	Surveilans Dinkes	Februari – Juni 2026	
3	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Pertemuan evaluasi TGC	Surveilans Dinkes	Februari-november 2026	
4	Rumah sakit rujukan	Pertemuan evaluasi surveilans RS	Surveilans Dinkes	Februari-november 2026	
5	Rumah sakit rujukan	Pengajuan usulan kegiatan pelatihan/ workshop TGC	Surveilans Dinkes	Februari - november 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Virdaus Syarifuddin	Epidemiolog kesehatan	Dinas Kesehatan, surveilans
2	Simon	Epidemiolog kesehatan	Dinas Kesehatan, surveilans
3	Hafis al-arief	Administrasi kesehatan	Dinas Kesehatan, surveilans