



REKOMENDASI MERS



**DINAS KESEHATAN
KOTA PEMATANGSIANTAR
TAHUN 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.

Hingga saat ini, penyakit Mers belum pernah dilaporkan di Kota Pematangsiantar, namun kewaspadaan tetap dilakukan melalui pemantauan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) terhadap gejala serupa selama 2 tahun terakhir. Hal ini dilakukan seiring tingginya lalu lintas perjalanan internasional, dimana pada tahun 2025 tercatat sebanyak 109 jemaah haji. Sementara itu data pelaku perjalanan umrah dan wisata lainnya belum tercatat. Selain itu terdapat 19 kasus pneumonia yang tercatat pada tahun 2025 di Kota Pematangsiantar.

Dari latar belakang diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko Mers di Kota Pematangsiantar Provinsi Sumatera Utara.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Pematangsiantar dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kota Pematangsiantar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kota Pematangsiantar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai langkah strategis dalam memperkuat Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) di Kota Pematangsiantar terhadap penyakit infeksi emerging, khususnya 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 Kota Pematangsiantar, 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 Kota Pematangsiantar 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 karena telah menjadi kesepakatan para ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena telah menjadi kesepakatan para ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena telah menjadi kesepakatan para ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena telah menjadi kesepakatan para 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 penularan infeksi MERS dari manusia ke manusia hampir Sebagian besar terjadi di layanan kesehatan karena ada melalui kontak erat dengan kasus, seperti merawat atau tinggal bersama orang yang terinfeksi.

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 | BOBO T (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 | 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 Kota Pematangsiantar Tahun 2026

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 Kota Pematangsiantar memiliki terminal bus antar kota dengan frekuensi transportasi bus setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan jumlah kepadatan penduduk di wilayah Kota Pematangsiantar adalah 3.677,58.
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena persentase penduduk usia diatas 60 tahun 13,23%.

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 | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|----------------------------------|---|--------------------|-----------|-------------|
| 1 | Kebijakan publik | Kebijakan publik | A | 5.11 | 0.01 |
| 2 | Kelembagaan | Kelembagaan | A | 8.19 | 0.01 |
| 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 | 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 Kota Pematangsiantar Tahun 2026

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 karena tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di Kota Pematangsiantar/ tidak menjadi perhatian.
2. Subkategori Kelembagaan, alasan karena belum ada dilaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS di tingkat struktural di Kota Pematangsiantar.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena Kota Pematangsiantar belum ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan specimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen), lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis
4. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan karena rumah sakit rujukan belum ada tim pengendalian kasus MERS.
5. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena belum ada fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir.
6. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena anggota TGC belum memenuhi Permenkes No. 1501 tahun 2010 dan belum ada yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS.
7. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan karena belum ada anggota TGC di Kota Pematangsiantar yang pernah mengikuti simulasi/ table-top exercise/ role play penyelidikan epidemiologi MERS.
8. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan karena Kota Pematangsiantar belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/ patogen pernapasan.

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

1. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan karena anggaran yang disiapkan untuk penanggulangan penyakit MERS lebih rendah dari anggaran yang diperlukan.

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 risiko Kota Pematangsiantar dapat di lihat pada tabel 4.

| | |
|----------|----------------------|
| Provinsi | Sumatera Utara |
| Kota | Kota Pematangsiantar |
| Tahun | 2026 |

| RESUME ANALISIS RISIKO MERS | |
|-----------------------------|---------------|
| Ancaman | 73.59 |
| Kerentanan | 49.57 |
| Kapasitas | 23.27 |
| RISIKO | 156.76 |
| Derajat Risiko | TINGGI |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Pematangsiantar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kota Pematangsiantar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 23.27 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 156.76 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

| No. | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|-----|--|--|-------------------------------------|----------------|---|
| 1. | Promosi Fasyankes (RS dan Puskesmas) belum memiliki media promosi MERS | Memberikan sosialisasi kepada petugas promosi kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit tentang pentingnya media promosi MERS | Kordinator Surveilans dan Imunisasi | September 2026 | Dilakukan saat pertemuan Monev lintas program |

Pematangsiantar, Mei 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pematangsiantar



Urut Hatoguan Simanjuntak, SKM, M.Kes
Pembina I/IIa

NIP. 19731023 199703 1 001

**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 | 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 | Kelembagaan | 8.19 | A |
| 5 | Rumah Sakit Rujukan | 6.98 | 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 | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|---|---|---|--|-------|---------|
| 1. | Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan | Masih kurangnya pengetahuan petugas promosi kesehatan tentang pentingnya media promosi MERS | Belum ada dukungan dan kordinasi peningkatan promosi melalui website atau media sosial lainnya yang berisikan Mers terutama kepada pelaku umroh dan jemaah haji | Digital/ video pendek tentang edukasi tentang MERS | | |

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

| | |
|---|---|
| 1 | Masih kurangnya pengetahuan petugas promosi kesehatan tentang pentingnya media promosi MERS |
| 2 | Belum dimanfaatkan media promosi (cetak dan digital) di Fasyankes (RS dan Puskesmas) dan pelaku umroh dan jemaah haji |

4. Rekomendasi

| No. | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|-----|--|--|-------------------------------------|----------------|---|
| 1. | Promosi Fasyankes (RS dan Puskesmas) belum memiliki media promosi MERS | Memberikan sosialisasi kepada petugas promosi kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit tentang pentingnya media promosi MERS | Kordinator Surveilans dan Imunisasi | September 2026 | Dilakukan saat pertemuan Monev lintas program |

5. Tim penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Paulina M Nainggolan, SKM. M.Epid. (Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda) | Pengelola Program Infeksi Emerging | Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar |
| 2 | Erida Damanik, MKM (Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya) | Koordinator Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar |
| 3. | Misran, S.Kep. Ns. | Kabid P2P | Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar |