

REKOMENDASI MERS



**ESA HILANG
DUA TERBILANG**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TEBING TINGGI

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.

Di Indonesia belum ada kasus konfirmasi MERS akan tetapi penyakit ini tetap berpotensi sebab menjadi KLB / Wabah apabila tidak dilakukan pemantauan atau pencegahan terkait penyakit tersebut. Selain pada server Kesehatan aspek lainnya seperti social ekonomi, Pendidikan dan kehidupan Masyarakat dapat terdampak. Sehingga dokumen rekomendasi ini diperlukan sebagai wujud nyata dari pemantauan yang komprehensif antara lintas program dan lintas sektor di Dinas Kota Tebing Tinggi dan Instansi lainnya.

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 dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi MERS di Kota Tebing Tinggi

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 Tebing Tinggi, 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) | S | 2.54 | 0.25 |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Kota Tebing Tinggi 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 sesuai ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai ketetapan tim ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sesuai ketetapan tim ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sesuai ketetapan tim ahli

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

- Subkategori Risiko penularan setempat, alasan karena tidak terdapat kasus MERS di Kota Tebing Tinggi dan provinsi Sumatera utara tahun 2025, namun demikian perlu kewaspadaan

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 | 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 Kota Tebing Tinggi 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 frekwensi bus dan atau kereta antar kota keluar masuk Kota Tebing Tinggi setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Tingkat kepadatan penduduk tinggi jumlah 16,35 penduduk di Kota Tebing Tinggi
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan jumlah lansia cukup tinggi 7,21 %

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 | T | 5.11 | 5.11 |
| 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 | 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 | S | 8.79 | 0.88 |
| 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 Kota Tebing Tinggi Tahun 2024

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum ada petugas TGC bersertifikat terkait pengelolaan spesimen
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan belum ada SK Tim Pengendalian PIE di RS, jumlah dan jenis tenaga dalam tim belum sesuai pedoman, tidak tersedianya SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen MERS di RS
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan belum semua anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan, belum semua memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.
4. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi MERS
5. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum 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 Surveilans Rumah Sakit, alasan dari 4 RS yang ada di Kab/Kota hanya ada 2 yang merawat pneumonia dan memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun sebelumnya
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan dari Rp. 150.000.000,- anggaran yang dibutuhkan yang tersedia hanya Rp. 7.500.000,-

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 Kota Tebing Tinggi dapat di lihat pada tabel 4.

| | |
|----------|--------------------|
| Provinsi | Sumatera Utara |
| Kota | Kota Tebing Tinggi |
| Tahun | 2026 |

| RESUME ANALISIS RISIKO MERS | |
|-----------------------------|-------|
| Ancaman | 73.81 |
| Kerentanan | 49.57 |

| | |
|----------------|---------------|
| Kapasitas | 35.34 |
| RISIKO | 103.53 |
| Derajat Risiko | SEDANG |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Tebing Tinggi Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Tebing Tinggi untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.34 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 103.53 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

| NO | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|---|---|----------------|---------------------------|
| 1. | Mengusulkan anggaran pelatihan Penanggulangan & Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Potensial KLB/Wabah termasuk Penyakit Mers | Seksi SDMKBidang Yankes, Seksi Surveilans, Sub Bagian Program Dinkes Kota | September 2026 | Kegiatan untuk tahun 2025 |
| 2. | Mengajukan Kegiatan Pertemuan terkait Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi Kasus Mers serta Membentuk SK Tim TGC (termasuk Pengendalian Kasus Mers) di Dinkes Kota | Surveilans Dinkes Kota | September 2026 | |
| 3. | Berkoodinasi dengan RS untuk mempersiapkan Rumah Sakit Rujukan Pemerintah dalam Pengendalian Kasus Mers di tahun 2024 dengan mengusulkan pembentukan SK Tim Pengendalian Penyakit Potensial KLB | Surveilans Dinkes Kota | Agustus 2026 | |

Tebing Tinggi, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Tebing Tinggi



dr. Fitri Sari Saragih, M. Kes
NIP. 19840501 201101 2 019

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 | Rumah Sakit Rujukan | 6.98 | A |
| 4 | Rencana Kontijensi | 3.85 | A |
| 5 | Kapasitas Laboratorium | 1.70 | 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 | Rumah Sakit Rujukan | 6.98 | A |
| 5 | Kapasitas Laboratorium | 1.70 | 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)

Kapasitas

| No | Sub Kategori | Man | Methode | Material | Money | Machine |
|----|---|---|---|--|---|---------|
| 1. | RS Rujukan | Belum ada arahan pimpinan terkait penyusunan tim pengendalian PIE di RS | Belum ada pelatihan/workshop /seminar berkala dan bersertifikat | belum ada SK tenaga terlatih bersertifikat | Tidak ada anggaran untuk pelatihan tim pengendalian PIE di RS | |
| 2. | Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan | | | belum ada media promosi terkait MERS | | |
| 3. | TGC | Tim TGC belum memenuhi unsur sesuai ketentuan | | | | |
| 4 | Kapasitas Laboratorium | belum ada petugas TGC bersertifikat terkait pengelolaan spesimen | Pelatih Petugas TGC bersertifikat belum masuk dalam perencanaan | | Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC bersertifikat | |

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

| | |
|----|---|
| 1. | TGC |
| 2. | RS Rujukan |
| 3. | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV |
| 4. | Kapasitas Laboratorium |

5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|---|--|---|----------------|-----|
| 1. | Tim Gerak Cepat | Mengusulkan pemenuhan unsur anggota TGC sesuai ketentuan Permenkes 1501 | SURIM Dinkes Kota T. Tinggi | September 2026 | |
| 2. | Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV | Mengusulkan penyediaan promosi terkait MERS (media digital) | PROMKES DINKES Kota T. Tinggi | Oktober 2026 | |
| 3. | Rumah Sakit Rujukan | Membentuk TIM pengendalian PIE dan disahkan melalui SK Direktur RS. | Bidang P2P dan SDM Yankes, RSUD Kumpulan Pane | Okteber 2026 | |
| 4. | Kapasitas Laboratorium | Kordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait usulan Pelatihan TGC bersertifikat terkait pengelolaan spesimen | Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi | November 2026 | |

6. Tim penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|-----------------|------------------------------|------------------|
| 1 | Indra Fachrizal | Katim | Dinkes T. Tinggi |
| 2 | Darwin Manik | Pengelola data dan informasi | Dinkes T. Tinggi |
| 3 | | | |