

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA

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.

Sampai saat ini, belum ada kasus MERS yang dilaporkan di Kabupaten Labuhanbatu Utara. Namun, risiko penularan tetap ada karena adanya mobilitas masyarakat, khususnya keberangkatan dan kepulangan jamaah haji dari wilayah yang pernah melaporkan kasus MERS, sehingga diperlukan kewaspadaan dan pemantauan secara berkelanjutan.

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. Menggambarkan tingkat risiko penyakit secara wilayah berdasarkan ancaman, kerentanan, dan kapasitas, sehingga dapat menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan kesehatan masyarakat.

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 Labuhan batu Utara, 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 Labuhan batu Utara 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 sudah ditetapkan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah ditetapkan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah ditetapkan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan alasan sudah ditetapkan 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 masih terdapat kemungkinan penularan dari kasus importasi, selain itu juga tidak ada kasus MERS yang dilaporkan di Indonesia.

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 Labuhan batu Utara 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 Mobilitas masyarakat yang tinggi antar wilayah meningkatkan peluang penyebaran penyakit dari satu daerah ke daerah lain.
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan kelompok usia lanjut lebih rentan mengalami gejala berat jika terinfeksi MERS karena daya tahan tubuh yang menurun dan sering memiliki penyakit penyerta.

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, alasan Masih terdapat perjalanan penduduk ke wilayah yang pernah melaporkan kasus MERS, seperti perjalanan ibadah dan pekerjaan, sehingga berpotensi meningkatkan risiko paparan, meskipun tidak terjadi penularan lua
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Kepadatan penduduk yang cukup tinggi dapat mempermudah penularan penyakit jika terjadi kasus

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	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	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Kebijakan khusus terkait MERS masih terbatas dan belum menjadi prioritas utama dalam penguatan regulasi kesehatan daerah.
2. Subkategori Kelembagaan, alasan Koordinasi antar instansi terkait penanganan MERS belum berjalan optimal dan belum memiliki struktur yang kuat secara khusus.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan 1) Tidak adanya petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesiemen; 2) Tidak tersedianya logistic specimen carrier untuk MERS.
4. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Belum semua rumah sakit rujukan memiliki kesiapan khusus dalam penanganan kasus MERS secara standar dan cepat.
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Tidak adanya anggota tim yang memenuhi unsur TGC sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
6. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Anggota TGC tingkat kabupaten/kota belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exerciselrole play penyelidikan epidemiologi MERS
7. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Kabupaten/kota tidak memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pemapasan.

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

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 Labuhan batu Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Labuhan batu Utara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	39.86

Kapasitas	36.65
RISIKO	80.04
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Labuhan batu Utara Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Labuhan batu Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.86 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 36.65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 80.04 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan pelatihan dan simulasi respon cepat terhadap dugaan kasus MERS	Petugas Surveilans Kesehatan	Sep – November 2026	- Melakukan MoU dengan pihak rumah sakit terkait dengan pelatihan tim TGC terkait dengan simulasi respon cepat terhadap dugaan kasus MERS
2	Tim Gerak Cepat	Membentuk sebuah tim TGC Kabupaten Labuhanbatu Utara dengan SK Kepala Dinas Kesehatan	Kabid P2P	Jun – Jul 2026	- Sebuah tim dengan minimal terdiri dari 5 unsur sesuai Permenkes 1501 tahun 2010 (Klinisi, Epid (surveilans), ATLM (petugas lab), Kesling, Entomolog (pengelola vector)) - Dilengkapi SK kepala dinas Kesehatan Output: 1 tim TGC dengan SK

Aek Kanopan, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Labuhanbatu Utara



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	Kelembagaan	8.19	A
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
5	Kebijakan publik	5.11	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. 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
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV Permasalahan Belum adanya anggota TGC yang	Kurangnya pengalaman praktik lapangan dalam investigasi KLB/wabah.	Belum adanya SOP atau pedoman teknis penyelidikan epidemiologi yang	-	Dana siap pakai untuk respon cepat KLB, dan pelatihan anggota	-

	memiliki kompetensi dalam penyelidikan epidemiologi		dipahami seluruh anggota.		belum maksimal	
3	Tim Gerak Cepat Permasalahan Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara	Belum terbentuknya Tim Gerak Cepat (TGC) untuk penanganan penyakit MERS dikarenakan SDM yang terbatas	-	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum terbentuknya TGC untuk penanganan penyakit MERS
2. Belum adanya anggota TGC yang memiliki kompetensi dalam penyelidikan epidemiologi

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	Melakukan pelatihan dan simulasi respon cepat terhadap dugaan kasus MERS	Petugas Surveilans Kesehatan	Sep – November 2026	- Melakukan MoU dengan pihak rumah sakit terkait dengan pelatihan tim TGC terkait dengan simulasi respon cepat terhadap dugaan kasus MERS
2	Tim Gerak Cepat	Membentuk sebuah tim TGC Kabupaten Labuhanbatu Utara dengan SK Kepala Dinas Kesehatan	Kabid P2P	Jun – Jul 2026	- Sebuah tim dengan minimal terdiri dari 5 unsur sesuai Permenkes 1501 tahun 2010 (Klinisi, Epid (surveilans), ATLM (petugas lab), Kesling, Entomolog (pengelola vector)) - Dilengkapi SK kepala dinas Kesehatan Output: 1 tim TGC dengan SK

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Parianti Lubis	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara
2	Maya Soraya, SKM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara
3	Juliani Saputri, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara