

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PALEMBANG

2025

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.

Kota Palembang memiliki kerentanan risiko MERS dengan kepadatan penduduk kota Palembang 5110/KM2 dan memiliki frekwensi transportasi massal yang tinggi baik pelabuhan internasional, bandara udara, dan transportasi darat. Disamping itu adanya kegiatan perjalanan ibadah haji, umrah dan kunjungan keluar negeri.

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. Dapat dijadikan dasar dalam penyusunan peta risiko Mers Kota Palembang

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 Palembang, 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 Palembang 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), alasan sesuai dengan literatur Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai dengan literatur Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sesuai dengan literatur Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sesuai dengan 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 belum ada logistic specimen carrier yang khusus untuk Mers.

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	T	50.48	50.48
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 Palembang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan jumlah jamaah haji tahun sebelumnya Kota Palembang sebanyak 3092
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan frekwensi transportasi angkutan umum antar provini dan antaar kab/kota setiap hari
3. Subkategori Kepadatan penduduk, alasannya kepadatan penduduk kota Palembang sebesar 5110/KM2
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, dimana persentase penududk diatas 60 tahun sebesar 11 %.

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	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	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	R	10.99	0.11
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	R	8.79	0.09
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	X	9.34	0.00
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
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 Palembang 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 Kapasitas Laboratorium, alasan lamanya waktu untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan sesimen dan ketersediaan logistic specimen carrier untuk MERS yang belum sesuai standar dan belum semua petugas Lab bersertifikat
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan belum adanya rencana kontijensi

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan kebijakan kewaspadaan MERS hanya perhatian tingkat kepala bidang terkait
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan jumlah RS dikota Palembang sebanyak 22 rumah sakit dengan tim pengendalian kasus MERS yang belum seluruhnya diperkuat dengan SK Tim dan bersertifikat
3. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, alasan belum semua puskesmas yang melaporkan pemantauan jemaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan.
4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan adanya kasusu pneumoni yang dirawat di rumah sakit dan tidak semua rumah sakit rujukan memiliki ruang isolasi Khusus MERS atau memenuhi standar.
5. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan persentase fasyankes yang telah memiliki media promosi MERS sebesar 10,1 %
6. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan tidak ada anggaran yang disiapkan khusus untuk MERS dan anggaran yang diperlukan lebih besar dibandingkan dengan anggaran yang disiapkan di seksi surveilans.

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 Palembang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Kota Palembang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	12.32
RISIKO	597.32
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Palembang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 12.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 597.32 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KAPASITAS	Anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan	Yankes	Tahun 2026	Pelatihan anggota TGC untuk MERS
		Belum Memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/Patogen Pernapasam	Survellans	Tahun 2026	Pelatihan Penyusunan Rencana Kontijensi
		Puskesmas harus memiliki akses (bisa log-in) ke Sistem pencatatan dan pelaporan MERS (NAR PCR/ New All Record PCR)	Surveilans	Tahun 2026	Pengusulan refreshing akun NAR ke Dinkes Prov Sumsel
		Logistic spesimen carrier yang tidak sesuai standar	SDK	Tahun 2026	Pengadaan Logistik Spesimen Carrier dan pengiriman Sampel
		RS harus melaporkan SKDR setiap minggu	Surveilans	Tahun 2026	Pengusulan akun SKDR RS ke Dinkes Prov Sumsel
		Dinas harus memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait MERS	Promosi Kesehatan	Tahun 2026	Sosialisasi Kesehatan Haji dalam Pemberdayaan Masyarakat

Palembang, 20 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang



Dr. H. Ferry Apina, M.Kes, Sp. KKLP

Pembina Utama Muda (IV/c)

NIP. 19670401 200003 2006