



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PRABUMULIH

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.

Data Capaian Kasus Mers di Kota Prabumulih Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	JUMLAH
1	Puskesmas Cambai	0
2.	Puskesmas Prabumulih timur	0
3	Puskesmas Sukajadi	0
4	Puskesmas Karang Raja	0
5	Puskesmas Pasar Prabumulih	0
6.	Puskesmas Prabumulih Barat	0
7	Puskesmas Tanjung Raman	0
8	Puskesmas Tanjung Rambang	0
9	Puskesmas Gunung Kema	0

Data Capaian Kasus MERS di Kota Prabumulih Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	JUMLAH
1	Puskesmas Cambai	0
2	Puskesmas Prabumulih timur	0
3	Puskesmas Sukajadi	0
4	Puskesmas Karang Raja	0
5	Puskesmas Pasar Prabumulih	0
6	Puskesmas Prabumulih Barat	0
7	Puskesmas Tanjung Raman	0
8	Puskesmas Tanjung Rambang	0
9	Puskesmas Gunung Kema	0

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Kabupaten Kota Prabumulih, 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 Prabumulih 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 Karena Telah ditetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Karena Telah ditetapkan oleh Tim Ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Karena Telah ditetapkan oleh Tim Ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Karena Telah ditetapkan oleh 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 Karena Pada Tahun 2024 Tidak dilaporkan Kasus MERS di Indonesia dan Sumatera Selatan

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	R	50.48	0.50
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	S	7.21	0.72

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Prabumulih 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 Karena Terdapat terminal bus antar kota dan stasiun kereta api yang beroperasi setiap hari.
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Karena Kepadatan Penduduk di Kota Prabumulih Tahun 2024 ialah sebanyak 194,118 orang/km²

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

1. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan Karena Proporsi Lansia cukup banyak Yakni sebesar 8%

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
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	R	8.79	0.09
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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Prabumulih Tahun 2024

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Waktu Tunggu Untuk Pemeriksaan Spesimen Mers ialah 14 hari.
1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Belum adanya SOP Tatalaksana kasus dan Pengelolaan Spesimen serta sudah ada tim sesuai pedoman, namun ada yang belum terlatih
2. Subkategori Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV, alasan Anggota TGC belum pernah ada yang terlibat simulasi PE MERS
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Karena Belum ada rencana Kontijensi MERS di Kota Prabumulih

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan Alasan Karena seluruh Rumah sakit di Kota Prabumulih belum melakukan Pelaporan di SKDR Pada Tahun 2024
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan Karena Masih Rendahnya Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan di Dinas Kesehatan.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan Karena belum ada Anggota TGC di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang sudah mendapatkan Pelatihan TGC bersertifikat.

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 Prabumulih dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Kota Prabumulih
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	43.53
Kapasitas	35.17
RISIKO	91.08
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Prabumulih Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Prabumulih untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 43.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.17 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 91.08 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Promosi	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait Kebutuhan simulasi PE MERS-COV bagi Petugas TGC Di Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.	Survelans dan Imunisasi Dinkes	September 2025	
2	Rumah sakit Rujukan	Melakukan Koordinasi dengan kepala Bidang Pelayanan Medis RSUD Kota Prabumulih Terkait kebutuhan SOP Tatalaksana Kasus dan Pengelolaan Spesimen Penyakit Potensial KLB (Termasuk MERS) di Rumah Sakit.	Pelayanan Kesehatan Rujukan serta Surveilans dan Imunisasi Dinkes	September 2025	
3	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan Bimbingan Teknis Kepada 4 Rumah Sakit Terkait Pelaporan SKDR	Survelans dan Imunisasi Dinkes	September – Desember 2025	
4	Surveilans Rumah Sakit	Mengusulkan Pembuatan dan Pengaktifan Akun SKDR pada 4 RS (RSUD Kota Prabumulih, RS Bunda, RS Fadilah dan RS Pertamina)	Survelans dan Imunisasi Dinkes	Desember 2025	

Prabumulih, Agustus 2025

Pt Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih



Doko Letyano, SKM, M.Si

NIP198508022010011002

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-COV		
2	Rumah Sakit Rujukan		

3.	Rencana Kontejensi		
----	--------------------	--	--

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tidak ada isu yang dapat di tindaklanjuti		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan Penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans AFP	Petugas Rumah Sakit belum dilatih	Belum diusulkannya 4 Rumah sakit	-		

2	Surveilans (SKD)	Petugas di Fasyankes belum mendapatkan Pelatihan Terkait Analisa Data SKDR	Belum dilakukannya pelatihan/Peningkatan kapasitas terkait cara analisi SKDR kepada Petugas di Fasyankes	Tidak tersedianya anggaran untuk Pelatihan secara Luring		
---	------------------	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Pelatihan SKDR	
2 Bimbingan Teknis	

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans AFP	Melakukan Bimbingan Teknis Bagi Petugas Baru di Puskesmas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Agustus 2024	
2	Media Promosi	Melakukan Koordinasi Dengan Petugas Promkes Untuk Publikasi Analisis SKDR Ke social Media/Website	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Mifta Kosim, SKM, M. Si	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinkes
2	Ida Hayanti, SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes