



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PRABUMULIH

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 waspada 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 Prabumulih merupakan salah satu Kota yang belum pernah terjadi/melaporkan kasus polio namun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi kasus di wilayah ini mengingat beberapa hal yang dapat menjadi risiko penemuan kasus melalui Surveilans MERS pada tahun 2025 karena Tidak ada Kasus MERS yang ditemukan.

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

Data Capaian Kasus Mers di Kota Prabumulih Tahun 2025

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 Kemala	0

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Prabumulih dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Mers.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Prabumulih
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui Kemampuan Kota Prabumulih dalam Mencegah, mendereksi dan merespon KLB 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 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 di Tetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena Telah di tetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan karena Telah di Tetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan karena Telah di Tetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.

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

5. Subkategori Risiko penularan setempat, alasan karena Telah di Tetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota 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	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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Prabumulih 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 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 2025 ialah sebanyak 194,118 orang/Km²
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena Proporsi Lansia cukup banyak sebesar 8%

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	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	T	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	S	12.09	1.21

7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	T	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	T	8.79	8.79
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 2026

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Karenaa seluruh Rumah Sakit di Kota Prabumulih belum melakukan Pelaporan di SKDR Tahun 2025
2. 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	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	50.02
Kapasitas	52.39
RISIKO	70.26
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Prabumulih untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.39 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 70.26 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

4.

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUD Kota Prabumulih Terkait SOP Tatalaksana kasus Dan Pengelolaan Spesimen Penyakit Potensial KLB Termasuk MERS) Di Rumah Sakit	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Oktober 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Terkait Pelatihan	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Oktober 2026	
3	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan Bimbingan Teknis Kepada 4 Rumah Sakit Terkait Pelaporan SKDR	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Oktober-November 2026	
4	Surveilans Rumah Sakit	Mengusulkan Pembuatan dan Pengaktifan Akun SKDR pada 4 RS (RSUD Kota Prabumulih, RS AR Bunda, RS Pertamina Prabumulih, RS Fadhillah	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	November 2026	

Proklamasi, 17 Juli 2020

Kantor Utama Pemerintahan
Kota Palembang



Disampaikan kepada: Kepala B. 12
Tanjung, 12/7/2020
Kepala Pemerintahan Kota Palembang

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9,34	R
2.	Rumah sakit Rujukan	6.98	R

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	Transportasi antar Provinsi					
2	Kepadatan Penduduk					
3	Proporsi penduduk usia >60 tahun					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tim Gerak Cepat	
2. Rumah Sakit Rujukan	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Melakukan Pelatihan/Bimbingan Teknis Petugas di Puskesmas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	September 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan Koordinasi dengan Petugas Rumah sakit	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	November 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Mifta Kosim, SKM, M.Kes	Katim Surveilans, Imunisasi dan KIPi	Dinkes
2	Ida Hayanti, SKM	Staf Surveilans, imunisasi dan KIPi	Dinkes