

REKOMENDASI MERS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS

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.

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 dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Musi Rawas, 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)	X	2.54	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Musi Rawas 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 sudah ditentukan oleh tim literatur/ ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditentukan oleh tim literatur/ ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditentukan oleh tim literatur/ ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan sudah ditentukan oleh tim literatur/ 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 tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan Sumatera Selatan dalam 1 tahun terakhir.

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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	R	50.48	0.50

2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	T	25.00	25.00
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	T	18.35	18.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Musi Rawas 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 karena di Kabupaten Musi Rawas tidak terdapat Bandar Udara dan Pelabuhan Laut akan tetapi terdapat pemberhentian angkutan umum dengan frekuensi keluar/masuk setiap hari
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan karena besarnya persentase penduduk usia diatas 60 tahun di Kabupaten Musi Rawas
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan 9,93 % dari jumlah penduduk di Kab. Musi rawas

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Mers terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, R/rendah, dan A/abel, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan public	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasilitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
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	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	A	8.79	0.01
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	R	9.34	0.09

10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Musi Rawas Tahun 2024

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

1. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan tim pengendalian kasus MERS di RS belum diperkuat dengan SK Tim, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman
2. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan karena belum terdapat fasyankes dan puskesmas telah memiliki media promosi MERS 1 tahun terakhir ini.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum ada kebijakan kewaspadaan MERS(peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah kabupaten hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan alasan baru 80% anggota tim TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk MERS
3. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten sebesar Rp. 19.000.000,-.

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 risiko Kabupaten Musi Rawas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Musi Rawas
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.56
Kerentanan	50.02
Kapasitas	46.51
RISIKO	79.11
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Musi Rawas Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Musi Rawas untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.56 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.51 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 79.11 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Koordinasi dengan tim RS untuk membuat SK tim penanggulangan MERS	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Rumah Sakit	September Oktober 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menyusun rencana promosi Kesehatan MERS secara rutin, mengembangkan dan mendistribusikan media KIE (poster, leaflet, banner, media digital), serta meningkatkan edukasi kepada masyarakat, calon Jemaah haji/umrah dan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Puskesmas, Rumah Sakit	September Oktober 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Meningkatkan jumlah anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB melalui pelatihan berjenjang, melaksanakan pembinaan dan evaluasi kompetensi secara berkala, memperbarui pedoman TGC	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	September Oktober 2026	

Muara Beliti, 03 Agustus 2026
Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Rawas,



drg. Maya Kesuma Putri, MARS
NIP.198112062009032004

**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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Anggaran penanggulangan	12.64	R
4	Tim Gerak Cepat	9.34	R
5	Kebijakan public	5.11	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R

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	Rumah Sakit Rujukan		Belum ada SK tim penanggulangan MERS di RS			
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Petugas promosi kesehatan belum seluruhnya memiliki kapasitas dalam edukasi MERS	Kegiatan edukasi kepada masyarakat dan fasyankes belum dilakukan secara rutin	Media KIE MERS (Poster, leaflet, banner) belum tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan	Alokasi dana promosi kesehatan masih terbatas	Pemanfaatan media digital dan teknologi informasi belum optimal
3	Tim Gerak Cepat	Sebagian petugas tim TGC belum sertifikat memiliki pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS	Belum ada pembinaan, refresh training, dan evaluasi kompetensi secara berkala	Pedoman operasional dan dokumen pendukung belum diperbarui secara berkala	Keterbatasan anggaran untuk pelatihan dan penguatan kapasitas TGC	

4. Poin-point masalah yang harus diindaklanjuti

1	Belum ada SK tim penanggulangan MERS di RS
2	Sebagian petugas tim TGC belum sertifikat memiliki pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
3	Kegiatan edukasi kepada masyarakat dan fasyankes belum dilakukan secara rutin
4	Belum ada pembinaan, refresh training, dan evaluasi kompetensi secara berkala
5	Dukungan anggaran untuk peningkatan kompetensi SDM, promosi Kesehatan, dan penguatan Tim Gerak Cepat masih terbatas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Koordinasi dengan tim RS untuk membuat SK tim penanggulangan MERS	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Rumah Sakit	September Oktober 2026	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Menyusun rencana promosi Kesehatan MERS secara rutin, mengembangkan dan mendistribusikan media KIE (poster, leaflet, banner, media digital), serta meningkatkan edukasi kepada masyarakat, calon Jemaah haji/umrah dan seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Puskesmas, Rumah Sakit	September Oktober 2026	
3	Tim Gerak Cepat	Meningkatkan jumlah anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB melalui pelatihan berjenjang, melaksanakan pembinaan dan evaluasi kompetensi secara berkala, memperbarui pedoman TGC	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	September Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Renaldi Oktavianus, SKM, MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
2	Ari Winarko, SKM, M. Kes (Epid)	Kasi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
3	Mentari, S.Kep, Ners	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas