



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK

DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jalan Raya Solok - Padang Km. 20
Arosuka Kode Pos 27364 Provinsi Sumatera Barat Telepon (0755)31589 Faks. (0755)31589
Email : dinkes.kabsolok01@gmail.com

REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK

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 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.

Penyakit MERS-COV berkaitan dengan aktivitas Masyarakat berkunjung ke wilayah endemis (Timur Tengah). Kabupaten Solok setiap tahun memiliki Masyarakat yang terdaftar sebagai jamaah haji dan setiap bulan ada jamaah umrah.

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.
4. Mengetahui Tingkat risiko penyakit MERS di Kabupaten Solok.
5. Memberikan rekomendasi untuk menekan angka risiko MERS di Kabupaten Solok.

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 Solok, 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 Solok 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 Hal ini sudah menjadi ketetapan ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Hal ini sudah menjadi ketetapan ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Hal ini sudah menjadi ketetapan ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Hal ini sudah menjadi ketetapan 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 Kab. Solok

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	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	S	16.35	1.64
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Solok Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Hal ini dikarenakan frekuensi bus antar kab/kota keluar masuk setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Hal ini dikarenakan kepadatan penduduk di Kabupaten Solok ± 111 orang/km².

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	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	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	T	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	T	9.34	9.34
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	T	12.64	12.64

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

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 Hal ini dikarenakan tidak adanya petugas bersertifikat dalam pengelolaan specimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen).
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Hal ini dikarenakan rumah sakit rujukan belum ada tim pengendalian MERS yang ditunjuk dan belum terlatih.
3. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Hal ini dikarenakan belum adanya rencana kontijensi penanggulangan MERS di Kab. Solok.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Hal ini dikarenakan belum menjadi perhatian pimpinan karena tidak ada laporan kasus MERS di Kab. Solok.

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 Solok dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Solok
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	28.11
Kapasitas	65.66
RISIKO	31.50
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Solok Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Solok untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.11 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.50 atau derajat risiko SEDANG

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	Mengikuti pelatihan TGC PIE yang terakreditasi	Petugas Surveilans Kab. dan	Agustus 2025	

			petugas surveilans RS, Labkes puskesmas		
2	Rumah sakit rujukan	Memastikan terbentuknya SK Tim TGC penanggulangan KLB/Wabah salah satunya untuk penyakit MERS-Cov di rumah sakit	Kabid P2P	Agustus – Oktober 2025	
		Memastikan tersedia SOP dan alur pelayanan pasien MERS	Kabid P2P	Agustus – Oktober 2025	
3	Rencana Kontijensi	Mengusulkan pembentukan tim penyusun rencana kontijensi	Kepala Bidang P2P	September – Desember 2025	
		Mengusulkan ketersediaan anggaran untuk kewaspadaan penyakit MERS-Cov	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi Dinkes Kab. Solok	September – Desember 2025	

Arosuka, 06 Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab.Solok



ZULHENDRI, SKM. M.Kes
NIP. 19660604 198703 1 005

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
4	Kebijakan publik	5.11	R
5	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	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)

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium	Kurangnya tenaga ahli untuk melakukan pemeriksaan specimen MERS di labkesda/ lab puskesmas Tidak adanya petugas bersertifikat dalam pengelolaan specimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen).	Labkesda dan lab puskesmas belum standarisasi pemeriksaan specimen MERS	- Ketersediaan reagen terbatas - Tidak tersedia logistik pengambilan specimen	- Tidak tersedia Anggaran pemeriksaan	-
2	Rumah sakit rujukan	Belum ada SK tim di RS	Belum ada SOP dan alur pelayanan pasien MERS	Logistik (VTM) tidak tersedia	Tidak tersedia anggaran jika pasiennya umum/tidak memiliki asuransi kesehatan	Jumlah ruang isolasi tidak mencukupi
3	Rencana kontijensi	Belum ada tim penyusun dokumen rencana kontijensi TGC untuk penyakit MERS	-	Belum ada dokumen rencana kontijensi penyakit MERS	Belum tersedianya anggaran untuk kewaspadaan penyakit MERS	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada SK tim di RS
2	Tidak adanya bersertifikat dalam pengelolaan specimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen).
3	Belum ada SOP dan alur pelayanan pasien MERS
4	Belum ada tim penyusun dokumen rencana kontijensi TGC untuk penyakit MERS
5	Belum tersedianya anggaran untuk kewaspadaan penyakit MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	- Mengusulkan pelatihan TGC yang terakreditasi dalam pengelolaan specimen PIE ke Dinas Kesehatan Prov./Kemenkes - Berkoordinasi dengan Labkesda terkait dengan kapasitas pemeriksaan spesimen yang sudah bisa dilakukan - Mengusulkan pengadaan BMHP pengambilan dan pemeriksaan Spesimen PIE khususnya MERS - Mengalokasikan anggaran perencanaan untuk kewaspadaan dan penanggulangan PIE	Petugas Surveilans Kab. dan petugas surveilans RS, Labkes puskesmas	Agustus 2025	
2	Rumah sakit rujukan	- Memastikan terbentuknya SK Tim TGC penanggulangan KLB/Wabah salah satunya untuk penyakit MERS-Cov di rumah sakit - Pengadaan VTM dan Logistik di Dinas Kesehatan Kab. Solok dan Rumah Sakit - Berkoordinasi dengan Pihak RS terkait ketersediaan ruangan isolasi - Memastikan tersedia SOP dan alur pelayanan pasien MERS	Kabid P2P	Agustus – Oktober 2025	
3	Rencana Kontijensi	- Berkoordinasi dengan Kepala Bidang untuk Mengusulkan pembentukan tim penyusun rencana kontijensi dan kegiatan rencana kontijensi	Kepala Bidang P2P	September – Desember 2025	

		- Mengusulkan ketersediaan anggaran untuk kewaspadaan penyakit MERS-Cov	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi Dinkes Kab. Solok	September – Desember 2025	
--	--	---	---	---------------------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Meri Anwar	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Solok
2	Syupriadi, SKM	Subkoordinator Surveilans, Bencana dan Imunisasi / Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab. Solok
3	Ns. Novita K.S, S.Kep	Adminkes Ahli Pertama	Dinkes Kab. Solok
4	Rini Andriani, Amd, Si	Epidemiologi Kesehatan Terampil	Dinkes Kab. Solok