

**LAPORAN REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RESIKO PENYAKIT INFEKSI
EMERGING (INFEM) PENYAKIT MERS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG
PARIAMAN TAHUN 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 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.

Dalam konteks Kabupaten Padang Pariaman kewaspadaan terhadap MERS perlu diperkuat karena hasil pemetaan menunjukkan adanya bandara internasional yang terletak di Kabupaten Pang Pariaman dengan Jumlah Penerbangan Internasional faktor kerentanan yang menonjol, antara lain perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, jumlah jemaah haji sebanyak 280 orang, keberadaan pelabuhan internasional dan mobilitas lintas kabupaten/kota, kepadatan penduduk sebesar 467.038 Orang atau 348 / km², serta proporsi penduduk usia lebih dari 60 tahun sekitar 12,8%. Faktor-faktor tersebut tidak selalu dapat dihilangkan, tetapi dapat dikendalikan melalui penguatan kapasitas daerah.

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 Padang Pariaman, 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 Padang Pariaman 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 sudah ditetapkan tim ahli dimana hasil Karakteristik penyakit (dinilai dari diagnosis, reservoir, cara penularan, masa inkubasi, periode penularan, kelompok berisiko, dan CFR) 4,29
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Karena Sudah Ditetapkan oleh Tim ahli penyakit yang Menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan oleh tim ahli Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan meliputi, Tidak ada vaksin, Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat Tidak ada vaksin atau vaksin yang ada tidak menghentikan siklus penularan penyakit
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Sudah Ditetapkan oleh tim ahli dimana Risiko importasi deklarasi PHEIC-WHO Masih berjangkit di negara tertentu, tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut, Di Indonesia Risiko Importasi berdasarkan adanya laporan berjangkit penyakit infeksi emerging di daerah tertentu terjadi di luar Indonesia.

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 di Provinsi Sumatera Barat tidak ada kasus MERS yang dilaporkan, namun tetap menjadi kewaspadaan karena pelaku perjalanan haji/Umrah.

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	S	50.48	5.05
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 Padang Pariaman Tahun 2026

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

Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, alasan Transportasi antar Provinsi dan antar Kota diKab.Padang Pariaman, dengan Frekuensi 1.500 1 tahun terakhir
2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan Karna Jumlah jumlah kepadatan penduduk di wilayah Provinsi dan Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 348 km2
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan % penduduk usia Diatas 60 tahun 12,8%.

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, alasan Perjalanan Penduduk Kewilayah Terjangkit termasuk Jemaah haji tahun ini sebanyak 280 jemaah.

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	A	8.19	0.01
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	R	9.34	0.09
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	T	10.44	10.44
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 Padang Pariaman 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 Kelembagaan, alasan Tidak ada pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian MERS menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural di wilayah Kabupaten/Kota
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Tidak ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen),
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan Tidak ada Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus MERS, Tidak tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS?
4. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Tidak Ada Kabupaten/Kota memiliki dokumen rencana kontijensi MERS/patogen pernapasan.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota, tetapi hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.

2. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan persentase anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS sebanyak 0.

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 Padang Pariaman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Padang Pariaman
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	65.00
RISIKO	61.78
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Padang Pariaman untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 61.78 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGO RI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	- Menyusun Rapat Dokumen Renkon - Mengusulkan Rapat untuk peenyusunan Renkon - Mengundang lintas sektor	Surveilans Imunisasi Lintas Sektor dan Lintas Program	Di tahun 2027	

2	Rumah Sakit Rujukan	• Penetapan Tim Khusus pengendalian kasus MERS • Penetapan SOP dengan Prioritas kesiapsiagaan di IGD dan ICU • Penetapan jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut sesuai pedoman dan terlatih (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman • Menyediakan ruang isolasi untuk MERS	Yankes, Surveilans (P2P) dan Rumah Sakit	Juli 2026	
3	Tim Gerak Cepat	• Pelatihan teknis penanganan penyakit Zoonosis dan Emerging secara berkala • Penyusunan sosialisasi SOP aktivitas dan respon TGC • Investigasi pelaporan TGC dengan Aplikasi Surveilans,EBS,SKDR	Tim Surveilans dan Yankes	Di Tahun 2027	

Padang Pariaman,09 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Padang pariama



Dr.dr. Engga Lift Irwanto, Sp.OG(K),SH,

MH,S.Ak,MM,MAP,MKM,M.Kes

NIP. 19800907 200902 1002

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	Kelembagaan	8.19	A
2	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Tim Gerak Cepat	9.34	R

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	Tidak adanya Petugas TGC Bersertifikat di Kabupaten Padang Pariaman			-Belum Ada Anggaran di tahun 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Belum Tersedianya TIM Pengendalian Kasus MERS Rumah Sakit Rujukan	Tidak Ada SK Tim, Tidak ada standar Operasional pelaksanaan Kasus dan Pengelolaan Spesimen	Tidak tersedianya Ruang Isolasi untuk Mers/PIE	-Belum ada anggaran di tahun 2026	
3	Rencana Kontijensi	Belum ada Petugas yang dilatih untuk penyusunan rencana kontijensi	Tidak ada pedoman teknis dalam penyusunan rencana kontijensi	Belum ada rencana Kontijensi Khusus untuk penyakit MERS		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada Pelatihan dan Belum Adanya SK TGC pada petugas laboratorium dalam menanggulangi dan Pengambilan sampel atau specimen pada kasus mers
2 Tidak adanya rencana Kontijensi MERS ifailitas layanan kesehatan dan di Pintu masuk wilyahan Bandara ke Dinas Kesehatan
3 Mengusulkan Anggaran untuk pelatihan TGC penanggulangan KLB MERS termasuk petugas barau
4 Tidak adanya rencana Kontijensi MERS ifailitas layanan kesehatan dan di Pintu masuk wilyahan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	- Membuat Penyusunan Anggaran dalam rencana kontijensi dan Membuat Telaah Staf Membentuk TIM Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi - Mengusulkan Rapat untuk penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi - Mengundang lintas sektor	Surveilans Imunisasi Lintas Sektor dan Lintas Program	Bulan September tahun 2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	- Berkoorinasi dengan Rumah Sakit untuk membuat Tim Khusus pengendalian kasus PIE / MERS - Penetapan SOP dengan Prioritas kesiapsiagaan di IGD dan ICU	Yankes, Surveilans (P2P) dan Rumah Sakit	Juli 2026	
3	Kapasitas Laboratorium	- Mengusulkan Anggaran untuk Memberikan Pelatihan Terhadap Petugas TGC Dalam Pengendalian Kasus PIE /MERS - Mengusulkan Nama Nama Petugas untuk diberikan Pelatihan - Memberikan Pelatihan kepada petugasTGC Untuk mendapat sertifikat dalam penanganan kasus MERS/PIE	Tim Surveilans dan Yankes	Di Tahun 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Efri Yeni.M.Kes	Kadis	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
2	Ns.Nelli Guswita,S.Kep	Sub.Kor Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
3	Yeni Wimaningsih,S.Kep	Pemegang Program Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
4	Irma Yeni Elinda,S.K.M	Pemegang Program Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
5	Ns.Meisa Yona Yuas,S.Kep	Pemegang Program Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
6	Desmiati,S.Kep	Promkes	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman