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

2026

Dipindai dengan CamScanner

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.

Penyakit MERS-COV berkaitan dengan aktivitas Masyarakat berkunjung ke wilayah endemis (Timur Tengah). Kab. Solok setiap tahun memiliki Masyarakat yang

Dipindai dengan CamScanner

terdaftar sebagai jamaah haji dan setiap bulan ada jamaah umrah. Hal ini mendorong Dinas Kesehatan Kab. Solok untuk melakukan pemetaan risiko dengan mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan dan kapasitas daerah yang nantinya akan digunakan sebagai rekomendasi dalam menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap penyakit ini.

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

Dipindai dengan CamScanner

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 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 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 terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	**R**	50.48	0.50

Dipindai dengan CamScanner

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	T	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Solok Tahun 2026

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 Hal ini dikarenakan frekuensi bus antar kab/kota keluar masuk setiap hari sehingga berdampak tingginya kerentanan penyakit mers yang bisa menyebar di masyarakat
2. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan karena proporsi usia >60 tahun di Kabupaten Solok cukup tinggi sebanyak 13,10 % sehingga sangat rentan untuk tertular penyakit MERS.

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 ± 112 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 public	Kebijakan public	R	5.11	0.05
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82

Dipindai dengan CamScanner

3	Fasllitas pelayanan Kesehatan	Kapasitas Laboratorium	R	1.70	0.02
4	Fasllitas 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	T	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	X	9.89	0.00
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	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 2026

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

1. Subkategori Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan, alasan belum adanya kasus di kab. Solok dan tidak ada Media Promosi Mers di Fasyankes (RS dan Puskesmas).
2. Subkategori Rencana Kontijensi, alasan Hal ini dikarenakan belum adanya dana untuk pelaksanaan rencana kontijensi penanggulangan MERS di Kab. Solok.

Dipindai dengan CamScanner

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Hal ini dikarenakan tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, dll) dan hanya menjadi perhatian Tingkat kepala bidang P2P.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan hal ini dikarenakan petugas belum terpapar dengan pengambilan sampel mers yang terstandar
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan hal ini dikarenakan masih ada Tim TGC belum terlatih, ada Tim namun belum di sertai SK, ruang isolasi untuk kasus Mers belum memenuhi standar
4. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan karena masih ada anggota TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB.

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 Solok dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sumatera Barat**
Kabupaten	**Solok**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	35.31
Kapasitas	37.82
RISIKO	**68.71**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Solok Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Solok untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.82 dari

Dipindai dengan CamScanner

100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 68.71 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kapasitas Laboratorium	- Mengusulkan pelatihan teknis untuk petugas Laboratorium RS dan Puskesmas terutama dalam pengambilan specimen - Melakukan penguatan kapasitas laboratorium Kesehatan Daerah kab.Solok untuk diagnosis MERS	Bidang P2P	2026	
2	Rumah Sakit Rujukan	Melakukan sosialisasi/OJT terkait pengendalian penyakit berpotensi KLB/ Wabah/PIE di RS	Bidang P2P	2026	
3	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan Pelatihan TGC Bagi semua Petugas TGC Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RS (Surveilans, Dokter	Bidang P2P	2026	Pengusulan Anggaran ke Dana DAK Non

Dipindai dengan CamScanner

		dan ATLM) yang belum terlatih termasuk dalam penaganan Kasus dan penanggulangan penyakit MERS			Fisik dan DAU

Arosuka, 5 OKtober 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Solok

Alber Fitri Eka Surya, SKM, MM

NIP 197606182005012000

Dipindai dengan CamScanner

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	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kebijakan public	5.11	R

Dipindai dengan CamScanner

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Kurang maksimalnya petugas dalam pelaksanaan promosi kewaspadaan dan kesiapsiagaan	-	Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi MERS dalam 1 tahun terakhir	belum adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi kewaspadaan penyakit MERS	-
2	Tim Gerak Cepat	Masih 60% petugas TGC di Kab. Solok yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan	Belum ada pelatihan TGC	-	Keterbatasan anggaran untuk pengadaan pelatihan dan penanggulangan KLB	-

Dipindai dengan CamScanner

		dan penanggulangan KLB, termasuk MERS				
3	Rumah Sakit Rujukan	Belum ada SK Tim TGC penanggulangan KLB/Wabah salah satunya untuk penyakit MERS-Cov di rumah sakit	Belum tersedianya tersedia SOP dan alur pelayanan pasien MERS dirumah sakit	Belum tersedianya logistic untuk penanggulangan Mers (VTM)	Tidak tersedia anggaran jika pasiennya umum/tidak memiliki asuransi kesehatan	Jumlah ruang isolasi tidak mencukupi

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan Media promosi kewaspadaan penyakit MERS
2	Belum semua petugas TGC di kabupaten solok yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk MERS
3	Keterbatasan anggaran untuk pengadaan pelatihan dan penanggulangan KLB
4	Belum tersedianya tersedia SOP dan alur pelayanan pasien MERS di rumah sakit

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- Mengusulkan penambahan anggaran guna pengadaan media promosi kewaspadaan penyakit MERS - Meningkatkan kolaborasi dengan tim promkes terkait promosi MERS	Bidang Kesmas, Yankes dan P2P	Agustus 2026	

Dipindai dengan CamScanner

		- Mengoptimalkan penggunakan sosmed dinas, bidang dan puskesmas			
2	Tim Gerak Cepat	- Mengalokasikan anggaran perencanaan untuk pengadaan pelatihan dan penanggulangan KLB - Melakukan pendataan Petugas TGC Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RS (Surveilans, Dokter dan ATLM) yang belum terlatih termasuk dalam penaganan Kasus dan penanggulangan penyakit MERS	Petugas Surveilans Kab. dan petugas surveilans RS, puskesmas	Agustus – Oktober 2026	
3	Rumah Sakit Rujukan	- Pengadaan Logistik di Dinas Kesehatan Kab. Solok dan Rumah Sakit untuk penanggulangan MERS - Memastikan tersedia SOP dan alur pelayanan pasien MERS	Kabid P2P	Agustus – Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Meri Anwar	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Solok
2	Syupriadi, SKM, M.Mkes	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, SKM	Epidemiologi Kesehatan Terampil	Dinkes Kab. Solok

Dipindai dengan CamScanner