



REKOMENDASI MERS

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR
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.

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 Tanah Datar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Membantu mengidentifikasi daerah atau kelompok populasi yang memiliki risiko tinggi terkena Mers, misalnya daerah dengan populasi yang rentan terhadap penularan yang ada di Kabupaten Tanah Datar.
5. Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan risiko Mers, seperti kondisi sosial ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan, dan faktor lingkungan

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 Tanah Datar, 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 Tanah Datar 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 perhitungan nilai risiko karakteristik penyakit sebesar 30,25
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan tim ahli dimana pengobatan menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif efektivitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan Tidak ada vaksin yang dapat menghentikan siklus penularan penyakit
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan Masih berjangkit di negara tertentu tetapi tidak ada deklarasi PHEIC-WHO atau telah dicabut

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 hal ini dikarenakan tidak terdapat kasus MERS yang dilaporkan baik di wilayah Indonesia maupun di Sumatera Barat dalam 1 tahun terakhir ini

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	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 Tanah Datar Tahun 2025

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 adanya terminal bus antar kota dan bus yang beroperasi keluar masuk Tanah Datar setiap hari sehingga berdampak tingginya kerentanan penyakit pmers yang bisa menyebar di masyarakat

2. Subkategori Kepadatan penduduk, alasan persentase kepadatan penduduk yang cukup tinggi (291) sehingga berdampak bisa tingginya penularan penyakit mers
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, alasan jumlah penduduk dengan usia > 60 tahun cukup tinggi sekitar 17,15% jadi 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 Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, alasan disebabkan karena jumlah jamaah haji di Kabupaten Tanah Datar yang cukup banyak yaitu 316 orang jamaah haji

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	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	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	R	12.09	0.12
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	X	9.89	0.00
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	S	8.79	0.88
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	Anggaran penanggulangan	R	12.64	0.13

penanggulangan				
----------------	--	--	--	--

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Tanah Datar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 1 Sub kategori pada kategori Abai dan 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Rencana Kontingensi, alasan
2. Subkategori Kebijakan publik, alasan Tidak ada kebijakan kewaspadaan MERS (peraturan daerah, surat edaran, SOP dll) di wilayah Tanah Datar dan hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang P2P saja
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan dari 4 Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Tanah Datar hanya 1 Rumah Sakit yang bisa merawat pasien pneumonia dengan ruang isolasi yang memadai
4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasan dari 4 Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Tanah Datar hanya 1 Rumah Sakit yang merawat pasien penumonia yang memiliki kelengkapan laporan mingguan 100% dalam 1 tahun sebelumnya
5. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan alasan masih 50 % anggota TGC di aKab. Tanah Datar yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS
6. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan Jumlah anggaran yang disiapkan/tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Tanah Datar sekitar Rp.50.000.000 dari 80.000.000 yang diperlukan

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 Tanah Datar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Tanah Datar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	54.57
Kapasitas	21.73
RISIKO	184.80
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Tanah Datar Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Tanah Datar 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 21.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 184.80 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas surveilans secara berkala	Dinkes Kab	1-3 bulan	Prioritas tinggi
2	Tim Gerak Cepat	Menyusun dan mensosialisasikan SOP pelaporan serta validasi data yang seragam	Dinkes Kab dan Puskesmas	1-3 bulan	Prioritas sedang
3	Rumah Sakit Rujukan	Meningkatkan kapasitas petugas kesehatan melalui pelatihan, simulasi penanggulangan kasus/KLB secara berkala dan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor	Dinkes Kab dan RS Rujukan	3-6 bulan	Prioritas sedang

Batusangkar, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Datar



Dr. Anies Sumantri, MH

NID 19700410 200604 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:

- 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	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	R
3	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
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	Rencana Kontijensi	3.85	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

- 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

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Tim penyusun belum lengkap	Dokumen Renkon belum ada	Pedoman dan data pendukung belum lengkap	Anggaran penyusunan/simulasi terbatas	Sarana pendukung penyusunan dokumen terbatas
2	Tim Gerak Cepat	Jumlah dan kompetensi petugas belum merata	SOP respons MERS belum dipahami seluruh anggota	APD dan perlengkapan investigasi terbatas	Dana operasional respons cepat terbatas	alat komunikasi belum memadai
3	Rumah Sakit Rujukan	SDM terlatih penanganan	Alur rujukan dan tata	APD, ruang isolasi, dan logistik	Dukungan anggaran kesiapsiagaan	Ventilator dan peralatan

		an MERS masih terbatas	laksana belum diuji secara berkala	medis terbatas	aan terbatas	n isolasi tekanan negatif terbatas
--	--	------------------------------	---	-------------------	-----------------	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rencana kontijensi MERS dan Tim penyusun belum ada
2	Kapasitas Tim Gerak Cepat masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan, simulasi, dan pemenuhan logistik respons.
3	Kesiapan rumah sakit rujukan masih perlu diperkuat terutama pada ruang isolasi, peralatan medis, dan kompetensi SDM.

4. Rekomendasi

5. 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rencana Kontijensi	Melakukan pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas surveilans secara berkala	Dinkes Kab	1-3 bulan	Prioritas tinggi
2	Tim Gerak Cepat	Menyusun dan mensosialisasikan SOP pelaporan serta validasi data yang seragam	Dinkes Kab dan Puskesmas	1-3 bulan	Prioritas sedang
3	Rumah Sakit Rujukan	Meningkatkan kapasitas petugas kesehatan melalui pelatihan, simulasi penanggulangan kasus/KLB secara berkala dan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor	Dinkes Kab dan RS Rujukan	3-6 bulan	Prioritas sedang

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Aries Sumantri, MH	Kepala Dinas	Dinkes Kab. Tanah Datar
2	Veri Winora, ST	Sekretaris	Dinkes Kab. Tanah Datar
3	Ns.Roza Mardiah, S.Kep, M.Kep	Kabid P2P	Dinkes Kab. Tanah Datar
4	Yesi Suharti, S.Tr.Keb	Analisis Kesehatan	Dinkes Kab. Tanah Datar