

REKOMENDASI MERS



**SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
TAHUN 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 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.

Jumlah Jamaah haji di Kota Adm. Jakarta Barat setiap tahunnya mengalami kenaikan. Pada tahun 2024 jumlah jamaah haji Kota Adm Jakarta Barat mencapai 1.334 Jamaah, yang melakukan perjalanan ke negara terjangkit MERS yaitu Arab Saudi, Negara tersebut memiliki risiko terinfeksi penyakit MERS. Oleh karena itu perlu dilakukan pemetaan risiko penyakit MERS di Kota Adm. Jakarta Barat sebagai upaya kewaspadaan dini dan pencegahan KLB MERS

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 di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan informasi yang diperlukan untuk melakukan intervensi yang tepat dan terarah dalam penanganan MERS
5. Membantu meningkatkan kapasitas petugas surveilans epidemiologi dalam memantau dan mengamati potesial KLB khususnya di Kota Adm. Jakarta Barat.

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 Kota Jakarta Barat, 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)	TINGGI	30.25	30.25
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	TINGGI	6.90	6.90
3	Pencegahan	Pencegahan (literatur/tim ahli)	TINGGI	23.56	23.56
4	Risiko importasi	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	TINGGI	11.25	11.25
5	Attack Rate	Attack Rate (literatur/tim ahli)	RENDAH	10.47	0.10
6	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	SEDANG	15.03	1.50
7	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi (penanggulangan)	RENDAH	2.54	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Kota Jakarta Barat 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), karena hal ini sudah berdasarkan ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena hal ini sudah berdasarkan ketetapan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), karena hal ini sudah berdasarkan ketetapan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), karena hal ini sudah berdasarkan 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, hal ini karena tidak terdapat kasus MERS di Indonesia termasuk di Provinsi DKI Jakarta khususnya di Kota Adm. Jakarta Barat dalam satu 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	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	TINGGI	50.48	50.48
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	TINGGI	25.96	25.96
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	TINGGI	16.35	16.35
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	TINGGI	7.21	7.21

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Jakarta Barat Tahun 2024

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau, hal ini karena terdapat 1.334 jamaah haji kota Adm. Jakarta Barat yang melakukan perjalanan ibadah haji ke wilayah terjangkau di Arab Saudi.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini karena terdapat terminal bus dan stasiun kereta api dengan frekuensi perjalanan setiap hari di Kota Adm. Jakarta Barat.
3. Subkategori Kepadatan penduduk, hal ini karena kepadatan penduduk di Kota Adm. Jakarta Barat mencapai 20.194,1 Km².
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, hal ini karena proporsi penduduk usia > 60 tahun di Kota Adm. Jakarta Barat sebesar 9,65%.

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/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	SEDANG	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	TINGGI	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	SEDANG	1.70	0.17
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	SEDANG	6.98	0.70

5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	TINGGI	10.99	10.99
6	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans Rumah Sakit	TINGGI	12.09	12.09
7	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans pintu masuk oleh KKP	TINGGI	9.89	9.89
8	Promosi	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	TINGGI	8.79	8.79
9	Kesiapsiagaan	Tim Gerak Cepat	TINGGI	9.34	9.34
10	Kesiapsiagaan	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	TINGGI	10.44	10.44
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	TINGGI	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	TINGGI	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Jakarta Barat Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

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 Kota Jakarta Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	87.60

RISIKO	84.01
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Kota Jakarta Barat Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Jakarta Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.60 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 84.01 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Suku Dinas Kesehatan Kota memastikan monitoring kesehatan kepada jamaah haji dan umroh yang dilakukan Puskesmas berjalan dan mengisi buku kesehatan haji setelah pulang dari Arab Saudi untuk monitoring kesehatan selama 14 hari ke depan	PJ program Kesehatan Haji-Surveilans	Juni-Desember 2025	

Jakarta, 13 Juni 2025

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Barat



dr. Erizon Safari, M.K.K
NIP. 197203272002121004

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	Rumah Sakit Rujukan	6.98	SEDANG
2	Kebijakan publik	5.11	SEDANG
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	SEDANG
4	Anggaran penanggulangan	12.64	TINGGI
5	Surveilans Rumah Sakit	12.09	TINGGI
6	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Wilayah oleh Puskesmas	10.99	TINGGI

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
1	Surveilans Wilayah oleh Puskesmas	Jumlah penduduk yang melakukan perjalanan haji dan umroh semakin meningkat dari tahun ke tahun	system pencatatan dan pelaporan pemantauan kesehatan haji dan umroh yg pulang dari Arab Saudi tidak semua melapor			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Banyaknya jumlah penduduk yang melakukan perjalanan haji dan umroh dari tahun ke tahun
2	Tidak semua jamaah haji dan umroh melapor ke Puskesmas/petugas kesehatan terdekat untuk melakukan monooitoring kesehatan sehingga system pencatatan dan pelaporan pemantauan kesehatan haji dan umroh tidak ter record semua.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Suku Dinas Kesehatan Kota memastikan monitoring kesehatan kepada jamaah haji dan umroh yang dilakukan Puskesmas berjalan dan mengisi buku kesehatan haji setelah pulang dari Arab Saudi untuk monitoring kesehatan selama 14 hari ke depan	PJ program Kesehatan Haji-Surveilans	Juni-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Arum Ambarsari M.Epid	Kepala Seksi P2P	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Barat
2	Danti Haryuni, S.K.M., M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Barat