



**REKOMENDASI MERS
KOTA DEPOK
TAHUN 2026**

DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK

Jl. Margonda Raya No. 54, Gedung Dibaleka II Lt. 3

Telp/Fax. (021)29402281 Kota Depok 16431

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 (Kementerian Kesehatan, 2017; WHO, 2022).

MERS 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. Sebagian besar kasus MERS pada tahun 2012 hingga 2025 berasal dari Arab Saudi sebanyak 2.218 konfirmasi dan 865 kematian (CFR 39%). Pada tahun 2024 kasus MERS di Arab Saudi sebanyak 8 kasus konfirmasi dengan 6 kematian. Sedangkan pada tahun 2025 sebanyak 10 konfirmasi dengan 2 kematian (Kementerian Kesehatan, 2017; WHO, 2022; Kementerian Kesehatan, 2025). Pada tahun 2025 tidak ditemukan kasus MERS di Indonesia.

Beberapa gejala MERS yang dapat timbul, antara lain demam, batuk-batuk, napas pendek, gangguan pencernaan, seperti diare, mual, dan muntah, nyeri otot, sakit tenggorokan, dan 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 (Kementerian Kesehatan, 2017; WHO, 2022).

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Depok dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit MERS.
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Depok.
3. Sebagai dasar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kota Depok.
4. Sebagai dasar pembentukan Tim Koordinasi Daerah Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru (PIB) di Kota Depok.

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 Kota Depok, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1 Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Ancaman Kota Depok Tahun 2026

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

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)
Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli)
Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli)
Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan Tim Ahli.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli)

Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan Tim 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 dikarenakan belum terdapat kasus konfirmasi MERS yang dilaporkan di wilayah Indonesia dan Provinsi Jawa Barat, meskipun terdapat laporan suspek MERS setiap tahunnya.

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 2.2 di bawah ini:

Tabel 2.2 Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kerentanan Kota Depok Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkau	T	50.48	50.48
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

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 dikarenakan jumlah jemaah haji tahun lalu di wilayah Kota Depok 1.655 jemaah.
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota
Hal ini dikarenakan frekuensi bus antar kota (termasuk bus bandara) dan atau kereta antar kota keluar masuk Kota Depok setiap hari.
3. Subkategori Kepadatan penduduk
Hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk di Kota Depok sebanyak 10.845 penduduk/km² (BPS,2026).
4. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun
Hal ini dikarenakan proporsi penduduk usia Diatas 60 tahun sebanyak 10,63%

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS terdapat 0 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 2.3 di bawah ini:

Tabel 2.3 Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas Kota Depok Tahun 2026

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	5.11	0.51
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	8.19	8.19
3	Fasllitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
4	Fasllitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	S	6.98	0.70
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	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	T	10.44	10.44
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

1. Subkategori Rencana Kontijensi

Hal ini dikarenakan Kota Depok belum memiliki rencana kontijensi MERS.

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

1. Subkategori Surveilans Rumah Sakit

Hal ini dikarenakan hanya 7 RS melaporkan kasus pneumonia secara rutin.

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 Kota Depok dapat di lihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4 Penetapan Karakteristik Risiko MERS Kota Depok Tahun 2026

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Depok
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	100.00
Kapasitas	71.78
RISIKO	102.52
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kota Depok untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 100.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.78 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 102.52 atau derajat risiko **SEDANG**.

3. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penilaian ketiga risiko, penetapan isu prioritas dan yang dapat ditindaklanjuti serta analisis inventarisasi masalah, didapatkan rekomendasi pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.1 Rekomendasi Hasil Analisis Risiko Penyakit MERS

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	Rencana Kontijensi MERS	Mengadakan kegiatan koordinasi/advokasi/sosialisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	Rapat
2	Surveilans Rumah Sakit	1. Melakukan monitoring dan	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	Supervisi, Surat,

		evaluasi pada semua RS 2. Menambahkan RS pemerintah sebagai unit pelapor di SKDR melalui surat penunjukkan 3. Mengadakan kegiatan Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Penyakit bagi Petugas Puskesmas dan RS			Rapat/Daring
--	--	--	--	--	--------------

Depok, ⁰³..... Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok



dr. Devi Maryori, MKM

NIP. 196803221999032002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

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 :

Tabel 2.1 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	R
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
4	Kebijakan publik	5.11	S
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	S

Tabel 2.2 Penetapan Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rencana Kontijensi	3.85	A
2	Surveilans Rumah Sakit	12.09	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)

Tabel 3.1 Inventarisasi Masalah Subkategori Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi			Kota Depok belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS		
2	Surveilans Rumah Sakit		<ol style="list-style-type: none"> 1. Beberapa RS belum melaporkan kasus pneumonia ke program ISPA 2. Pelaporan mingguan RS belum tepat waktu 	Beberapa RS belum memiliki akun SKDR		

4. Poin-point Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

Berikut adalah poin-poin masalah yang ditindaklanjuti berdasarkan hasil inventarisasi masalah.

Tabel 4.1 Poin-poin Masalah yang Ditindaklanjuti

No	Masalah yang Ditindaklanjuti
1	Kota Depok belum memiliki dokumen rencana kontijensi MERS
2	Beberapa RS belum melaporkan kasus pneumonia ke program ISPA
3	Beberapa RS belum memiliki akun SKDR

5. Rekomendasi

Berikut adalah rekomendasi berdasarkan hasil inventarisasi masalah.

Tabel 5.1 Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	Rencana Kontijensi MERS	Mengadakan kegiatan koordinasi/advokasi/sosialisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	Rapat
2	Surveilans Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan monitoring dan evaluasi pada semua RS 2. Menambahkan RS pemerintah sebagai unit pelapor di SKDR melalui surat penunjukkan 3. Mengadakan kegiatan Evaluasi 	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	Supervisi, Surat, Rapat/Daring

		Penyelenggaraan Surveilans Penyakit bagi Petugas Puskesmas dan RS			
--	--	---	--	--	--

6. Tim Penyusun

Tabel 6.1 Rekomendasi

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Titin Hardiana	Kepala Bidang P2PPL	Dinas Kesehatan Kota Depok
2	dr. Hidayat Nuh Ghazali D., M.Epid	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Depok
3	Nurhadi, AMD	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Depok
4	Melinda Wulandari, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Depok
5	Tryani Walnizam Junaidi, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Depok

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. (2017). Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi *Middle East Respiratory Syndrome* MERS di Indonesia.
2. WHO. (2022). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))
3. Kementerian Kesehatan RI. (2026). Perkembangan Situasi Penyakit Infeksi Emerging Minggu Epidemiologi ke-17 Tahun 2026. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/weekly-update/perkembangan-situasi-penyakit-infeksi-emerging-minggu-epidemiologi-ke-17-tahun-2026>