



**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT
MERS DI KOTA JAKARTA SELATAN
PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2026**

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

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.

Pada tahun 2025 telah dilaporkan sebanyak 19 kasus MERS dan 4 kematian di Arab Saudi dan Perancis (CFR 21%). Sebagian besar kasus 2012 - 2025 yang dilaporkan berasal dari negara Arab Saudi yaitu sebanyak 2.224 konfirmasi dan 867 kematian (CFR: 39%).

Sejak tahun 2013 sampai 2025 terdapat sebanyak 710 suspek MERS di Indonesia. Sebanyak 701 kasus dengan hasil laboratorium negatif dan 8 suspek tidak dapat diambil spesimennya. Belum ada konfirmasi MERS di Indonesia.

Di wilayah Kota Jakarta Selatan pada tahun 2025 dilaporkan ada 3 suspek MERS, dengan hasil laboratorium semuanya adalah negative

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. Pemantauan untuk mendeteksi dan mamastikan risiko kemungkinan terjadinya kasus MERS yang masuk melalui pintu masuk bandara, pelabuhan dan bandara lintas batas negara agar tidak ada transmisi virus MERS

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 Selatan, 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 Kota Jakarta Selatan 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), hal ini sudah berdasarkan ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini sudah berdasarkan ketetapan ahli
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), hal ini sudah berdasarkan ketetapan ahli
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), 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, karena tidak ada kasus Mers di provinsi DKI Jakarta dan di Indonesia, tetapi ada riwayat perjalanan ke negara endemis dan kepadatan penduduk di wilayah Jakarta Selatan yang tinggi sehingga peluang penularan setempat masih sangat dimungkinkan

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	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	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	T	7.21	7.21

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

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

1. Subkategori Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit, mengingat masyarakat di Jakarta Selatan ke Timur Tengah cukup tinggi pada saat ibadah Umroh maupun ibadah Haji
2. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, karena di Jakarta Selatan terdapat terminal Lebak Bulus, stasiun MRT, stasiun Commuterline, koridor transjakarta. yang melayani perjalanan antar kab/kota setiap hari, sehingga mobilisasi penduduk sangat tinggi.
3. Subkategori Proporsi penduduk usia >60 tahun, karena pada Usia tersebut sebagian besar menderita penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, Penyakit Paru Kronik, riwayat gangguan ginjal, gangguan imunologi, sehingga beresiko tinggi terhadap penyakit MERS.

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 3 di bawah ini

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	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	S	1.70	0.17
4	Fasilitas 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	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	S	8.79	0.88

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	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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

1. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan anggota TGC yang baru memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk MERS sebesar 48%.

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 Kota Jakarta Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	83.81
Kapasitas	70.44
RISIKO	87.56
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Kota Jakarta Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 83.81 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 87.56 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Risiko penularan setempat	Meningkatkan Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan	Kasie P2P, Kasie Kesmas	Juli – Desember 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan tim gerak cepat ke SDMK tingkat wilayah	Kasie P2P, Kasie SDMK	Juli – Desember 2026	

Jakarta, 26 Juni 2026
Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Selatan



dr. Debi Intan Suri, MPH
NIP 197812102008012025

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	Tim Gerak Cepat	9.34	R
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	S
3	Rumah Sakit Rujukan	6.98	S
4	Kebijakan publik	5.11	S
5	Kapasitas Laboratorium	1.70	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tim Gerak Cepat	9.34	R
2			
3			

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk

- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tim Gerak Cepat	Terdiri dari 5 unsur	Belum mengikuti pelatihan	Belum memiliki sertifikat	Tidak tersedia anggaran pelatihan di Dinkes Provinsi/Kab/kota	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum menjadi prioritas karena belum pernah ada kasus di Jakarta
2. Tim Gerak Cepat di Sudinkes Jaksel masih banyak yang belum ikut pelatihan dan belum memiliki sertifikat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Risiko penularan setempat	Meningkatkan Komunikasi risiko ke pelaku perjalanan	Kasie P2P, Kasie Kesmas	Juli – Desember 2026	
2	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan tim gerak cepat ke SDMK tingkat wilayah	Kasie P2P, Kasie SDMK	Juli – Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Fitria Ramdhitabudi	Ka Seksi P2P	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Selatan
2	Evy Rosita JN SKM	Epidemiologi Kesehatan Pertama	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Selatan
3	Faqiha SKM	Epidemiologi Kesehatan Pertama	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Selatan
4	Prihastri Indrawati	PJ Program Promkes	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Selatan