

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS
PENYAKIT MERS
DI KABUPATEN MAPPI
PROVINSI PAPUA SELATAN**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAPPI
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.

Risiko MERS di tingkat kabupaten/kota sangat dipengaruhi oleh tingginya mobilitas penduduk yang melakukan perjalanan haji maupun umrah, keberadaan bandara atau pelabuhan internasional sebagai pintu masuk, serta kesiapan fasilitas kesehatan dalam mendeteksi dan menangani kasus penyakit menular. Daerah dengan jumlah jamaah haji/umrah besar, pintu masuk internasional yang aktif, dan keterbatasan ruang isolasi rumah sakit memiliki

kerentanan lebih tinggi terhadap potensi kasus impor MERS. Oleh karena itu, penguatan surveilans, kesiapsiagaan petugas kesehatan, serta ketersediaan sarana rujukan sangat penting dilakukan di Kabupaten Mappi agar risiko penyebaran MERS dapat ditekan sedini mungkin.

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. Mendukung Dinas Kesehatan dalam **pengambilan keputusan berbasis bukti** melalui peta risiko MERS sebagai alat untuk perencanaan program, alokasi sumber daya, penguatan sistem surveilans, serta peningkatan kapasitas respon cepat terhadap potensi kasus impor maupun penularan lokal.

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 Mappi, 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

kerentanan lebih tinggi terhadap potensi kasus impor MERS. Oleh karena itu, penguatan surveilans, kesiapsiagaan petugas kesehatan, serta ketersediaan sarana rujukan sangat penting dilakukan di Kabupaten Mappi agar risiko penyebaran MERS dapat ditekan sedini mungkin.

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. Mendukung Dinas Kesehatan dalam **pengambilan keputusan berbasis bukti** melalui peta risiko MERS sebagai alat untuk perencanaan program, alokasi sumber daya, penguatan sistem surveilans, serta peningkatan kapasitas respon cepat terhadap potensi kasus impor maupun penularan lokal.

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 Mappi, 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)	S	2.54	0.25

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Ancaman Kabupaten Mappi 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), dimana nilai bobot telah ditetapkan oleh Tim Ahli;
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), dimana nilai bobot telah ditetapkan oleh Tim Ahli;
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), dimana nilai bobot telah ditetapkan oleh Tim Ahli;
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), dimana nilai bobot telah ditetapkan oleh Tim Ahli;

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

1. Subkategori Risiko penularan setempat, hal ini dikarenakan selama 1 tahun terakhir tidak ada laporan kasus MERS-CoV di Wilayah Indonesia termasuk di Provinsi Papua Selatan;
2. Subkategori Dampak ekonomi (penanggulangan), karena besar biaya yang dibutuhkan dalam kegiatan penanggulangan MERS-CoV baik untuk tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, promosi dan penanggulangan lainnya sebesar Rp. 2.000.000.000,-

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:

N o.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	Perjalanan penduduk ke wilayah terjangkit	A	50.48	0.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	S	25.96	2.60
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	16.35	0.16
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	A	7.21	0.01

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kerentanan Kabupaten Mappi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Mers terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : tidak ada

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

1. Subkategori Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota, hal ini disebabkan karena Kabupaten Mappi memiliki bandar udara tipe 3 yang bukan merupakan bandara Internasional namun hanya melayani rute antar kabupaten saja

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	A	5.11	0.01
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	8.19	0.82
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Kapasitas Laboratorium	A	1.70	0.00
4	Fasilitas pelayanan kesehatan	Rumah Sakit Rujukan	A	6.98	0.01
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	R	10.99	0.11
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	T	8.79	8.79
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	A	3.85	0.00
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	T	12.64	12.64

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Mers Kategori Kapasitas Kabupaten Mappi Tahun 2024

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

1. Subkategori Kebijakan publik, hal ini dikarenakan belum ada kebijakan khusus terkait kewaspadaan Mers-Cov di Kabupaten Mappi sehingga pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian Mers-Cov masih menjadi kewenangan di tingkat bidang P2P;
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan di Kabupaten Mappi tidak tersedia logistic untuk pemeriksaan Mers-Cov;
3. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, karena Rumah Sakit Rujukan belum memiliki Tim, SOP dan Ruang Isolasi untuk pengendalian Mers-Cov;
4. Subkategori Rencana Kontijensi, karena Kabupaten Mappi belum memiliki dokumen rencana kontijensi.

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

1. Subkategori Surveilans wilayah oleh Puskesmas, belum ada laporan pemantauan jamaah haji sampai dengan 14 hari setelah kepulangan;
2. Subkategori Tim Gerak Cepat, Kabupaten Mappi telah memiliki Tim TGC baik ditingkat Kabupaten maupun Puskesmas.

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 Mappi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua Selatan
Kota	Mappi
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.81
Kerentanan	2.82
Kapasitas	54.89
RISIKO	3.79
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Mers Kabupaten Mappi Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Mers di Kabupaten Mappi untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.81 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 2.82 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.89 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 3.79 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEG ORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELI NE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Menyediakan ruang isolasi, menyusun SOP penanganan MERS, membentuk tim TGC	RSUD Mappi, Dinkes Kab.	2025- 2026	Dukungan anggaran APBD/APBN
2	Rencana Kontijensi	Menyusun dokumen rencana kontijensi MERS dengan melibatkan lintas sektor (BPBD)	Dinkes Kab, BPBD	2025- 2026	Integrasi dengan rencana kontijensi provinsi
3	Kapasitas Laboratorium	Menyediakan logistic untuk pemeriksaan Mers-Cov	Dinkes Kab, RSUD	2026	Dukungan anggaran

4	Surveilans Puskesmas	Memperkuat monitoring jamaah haji/umrah 14 hari pasca pulang dan meningkatkan deteksi dini ILI/SARI.	Puskesmas, Dinkes Kab	2025-2026	Perlu pelatihan surveilans
5	Kebijakan Publik	Menetapkan SK Bupati/Perda tentang kewaspadaan penyakit emerging termasuk MERS.	Dinkes Kab., Setda	2026	Dasar hukum lintas sektor

Kepi, 25 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mappi

dr. Ronny Herry Tombokan
Pembina Utama Muda
NIP. 19710501 200012 1 003



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	A
2	Kebijakan publik	5.11	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
5	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Rumah Sakit Rujukan	6.98	A
2	Rencana Kontijensi	3.85	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.70	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	Machin e
1	Rumah Sakit Rujukan	Belum ada tim TGC	SOP Penanganan belum ada	Ruang Isolasi belum tersedia	Tidak ada anggaran	
2	Rencana Kontijensi	Belum ada Tim dari Lintas Sektor	Belum ada dokumen kontijensi	Belum ada panduan operasional	Tidak ada anggaran	Tidak ada peralatan komunikasi darurat
3	Kapasitas Laboratorium			Tidak tersedia logistic pemeriksaan	Belum ada anggaran yang tersedia	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Keterbatasan kapasitas RS rujukan dalam menyediakan ruang isolasi, SOP, dan peralatan standar MERS-CoV.
2.	Belum adanya dokumen rencana kontijensi khusus MERS di Kabupaten Mapp
3.	Keterbatasan kapasitas laboratorium daerah dalam mendeteksi kasus MERS dimana tidak tersedianya logistic untuk pemeriksaan
4.	Keterbatasan anggaran daerah untuk mendukung penanganan MERS secara komprehensif.
5.	Belum optimalnya koordinasi lintas sektor dalam kesiapsiagaan penyakit emerging.

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELI NE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	Menyediakan ruang isolasi, menyusun SOP penanganan MERS, membentuk tim TGC	RSUD Mappi, Dinkes Kab.	2025-2026	Dukungan anggaran APBD/AP BN
2	Rencana Kontijensi	Menyusun dokumen rencana kontijensi MERS dengan melibatkan lintas sektor (BPBD)	Dinkes Kab, BPBD	2025-2026	Integrasi dengan rencana kontijensi provinsi
3	Kapasitas Laboratorium	Menyediakan logistic untuk pemeriksaan Mers-Cov	Dinkes Kab, RSUD	2026	Dukungan anggaran
4	Surveilans Puskesmas	Memperkuat monitoring jamaah haji/umrah 14 hari pasca pulang dan meningkatkan deteksi dini ILI/SARI.	Puskesmas, Dinkes Kab	2025-2026	Perlu pelatihan surveilans
5	Kebijakan Publik	Menetapkan SK Bupati/Perda tentang kewaspadaan penyakit emerging termasuk	Dinkes Kab., Setda	2026	Dasar hukum lintas

		MERS.			sektor
--	--	-------	--	--	--------

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1			
2			
3			