



REKOMENDASI MERS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAMBERAMO RAYA

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.

Kabupaten Mamberamo Raya merupakan salah satu kabupaten yang belum pernah terjadi dan belum pernah melaporkan kasus MERS. Namun kita harus selalu waspada karena tidak menutup kemungkinan dapat terjadi kasus MERS di wilayah ini mengingat beberapa hal yang menjadi risiko seperti surveilans (sistem deteksi dini) puskesmas yang melaporkan selama 14 hari kepulangan jemaah hajinya hanya 45%.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Mamberamo Raya 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 Mamberamo Raya.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Mamberamo Raya dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui kemampuan Kabupaten Mamberamo Raya dalam mencegah, mendeteksi, dan merespon KLB 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 Mamberamo Raya, 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 Mamberamo Raya 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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tols ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/ kota di Indonesia.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tols ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/ kota di Indonesia.
3. Subkategori Pencegahan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tols ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/ kota di Indonesia.
4. Subkategori Risiko importasi (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tols ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/ kota di Indonesia.

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 tidak ada kasus MERS yang terjadi di tahun 2025 di Indonesia, dan tidak ada kasus MERS yang terjadi di wilayah provinsi Papua pada tahun 2025.

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	A	50.48	0.05
2	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	R	25.96	0.26
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 Mamberamo Raya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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	R	5.11	0.05
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	R	6.98	0.07
5	Surveilans (Sistem Deteksi Dini)	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	S	10.99	1.10
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	S	10.44	1.04
11	Kesiapsiagaan	Rencana Kontijensi	T	3.85	3.85
12	Anggaran penanggulangan	Anggaran penanggulangan	A	12.64	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko MERS Kategori Kapasitas Kabupaten Mamberamo Raya Tahun 2026

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan specimen di Kabupaten Mamberamo Raya dan tersedia logistic specimen carrier tetapi belum sesuai standart, sedangkan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/ tertulis hasil pemeriksaan specimen MERS yaitu 7 hari.
2. Subkategori Anggaran penanggulangan, alasan ada anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan kasus MERS di Kabupaten Mamberamo Raya namun jumlahnya kecil, dan tidak ada anggaran yang disiapkan/ tersedia sepanjang tahun pendataan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan MERS di Kabupaten Mamberamo Raya.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit MERS terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu:

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan kebijakan kewaspadaan MERS di wilayah Kabupaten Mamberamo Raya hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait saja.
2. Subkategori Rumah Sakit Rujukan, alasan sudah ada tim pengendalian kasus MERS di RS rujukan namun tidak diperkuat dengan SK tim, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan terlatih (dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil), tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman, ruang isolasi untuk MERS tersedia namun hanya sebagian kecil yang memenuhi standart.
3. Subkategori Tim Gerak Cepat, alasan anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan, tetapi hanya 75% anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS.

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 Mamberamo Raya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua
Kota	Mamberamo Raya
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MERS	
Ancaman	73.59
Kerentanan	0.48
Kapasitas	29.89
RISIKO	1.18
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko MERS Kabupaten Mamberamo Raya Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko MERS di Kabupaten Mamberamo Raya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 73.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 0.48 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 29.89 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 1.18 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Logistic specimen carrier	Menambah ruangan khusus Untuk logistic specimen carrier Di laboratorium RS	Direktur RS	Sept – Des 2026	Pelaksanaanya bersamaan dengan rehap rawat inap bangsal pria
2	Anggaran Penanggulangan	Menyediakan dana untuk Memperkuat kewaspadaan, Kesiapsiagaan dan penang	Kasubag Keuangan Dinkes	Sept – Nov 2026	-Lewat usulan perubahan anggaran 2026

		gulangan kasus MERS di wilayah Kabupaten Mamberamo Raya			Ajukan usulan anggaran 2027
3	Tim Gerak Cepat	Menyediakan dana anggaran untuk pelatihan TGC MERS Bagi petugas	Kasubag Keuangan Dinkes	Okt – des 2026	Mengajukan usulan anggaran pelatihan thn 2027
4	Tim Gerak Cepat	Menyiapkan petugas untuk mengikuti pelatihan TGC MERS	Kabid SDK	Desember 2026	Pelaksaaannya pada triwulan 1 tahun 2027

Mamberamo Raya, 15 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Mamberamo Raya



DR. drg. Yohanes Tebai, M.H.Kes

NIP. 19840329 201512 1 001

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	Anggaran penanggulangan	12.64	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	R
4	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R
5	Kebijakan publik	5.11	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.70	A
2	Anggaran penanggulangan	12.64	A
3	Tim Gerak Cepat	9.34	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
1	Logistic specimen carrier	-	-	Tidak adanya ruangan khusus untuk logistic specimen carrier	-	Belum tersedianya Logistic specimen Carrier sesuai standar
2	Anggaran penanggulangan	-	Belum bisa Menyakinkan Kepada tim pengesahan Anggaran	-	Kurangnya ketersedianya anggaran untuk penanggulangan MERS dalam setiap Tahunnya.	-
3	Tim Gerak Cepat	Belum terlatihnya Petugas TGC Dalam pengambilan Specimen MERS	-	-	Tidak adanya anggaran Untuk mengadakan pe Petihan petugas TGC	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Menyediakan ruangan khusus untuk logistic specimen carrier MERS di RS rujukan wilayah Kabupaten Mamberamo Raya
2. Menganggarkan dana setiap tahunnya untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan kasus MERS di wilayah Kabupaten Mamberamo Raya
3. Menganggarkan dana untuk pelatihan TGC MERS
4. Menyiapkan petugas untuk mengikuti pelatihan TGC MERS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Logistic specimen carrier	Menambah ruangan khusus Untuk logistic specimen carrier Di laboratorium RS	Direktur RS	Sept – Des 2026	Pelaksanaanya bersamaaan dengan rehap rawat inap bangsal pria
2	Anggaran Penanggulangan	Menyediakan dana untuk Memperkuat kewaspadaan, Kesiapsiagaan dan penang gulangan kasus MERS di wilayah Kabupaten Mamberamo Raya	Kasubag Keuangan Dinkes	Sept – Nov 2026	-Lewat usulan Perubahan Anggaran 2026 -Ajukan usulan Anggaran 2027
3	Tim Gerak Cepat	Menyediakan dana anggaran untuk pelatihan TGC MERS bagi petugas	Kasubag Keuangan Dinkes	Okt – des 2026	Mengajukan usulan anggaran pelatihan thn 2027
4	Tim Gerak Cepat	Menyiapkan petugas untuk mengikuti pelatihan TGC MERS	Kabid SDK	Desember 2026	Pelaksaannya pada triwulan 1 tahun 2027

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ahmad Rosadi, SKM, MPH	Pj. Surveilans	Dinkes Kab. Mamberamo Raya
2	Decky Monim, Amd.Kep	Pj. Imunisasi	Dinkes Kab. Mamberamo Raya
3	Marselina L. Palinggi, S.Kep, NS	Petugas Surveilans RS	RS- Kawera Kab. Mamberamo Raya