,

KABUPATEN MERAUKE
DINAS KESEHATAN

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

COVID-19
REKOMENDASI TAHUN 2026

Panduan Berbasis Bukti untuk
Kabupaten Merauke yang Lebih Sehat
dan Aman



2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19, sebagai salah satu penyakit infeksi emerging, telah memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia. Penyakit infeksi emerging didefinisikan sebagai penyakit menular yang sebelumnya tidak ditemukan atau telah lama hilang dan kemudian muncul kembali dengan pola penyebaran dan dampak yang baru . COVID-19, yang pertama kali dilaporkan pada akhir tahun 2019, dengan cepat menyebar ke seluruh dunia dan dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO.

Kabupaten Merauke, sebagai salah satu wilayah di Provinsi Papua, mengalami dampak yang cukup berat dari pandemi COVID-19. Data menunjukkan bahwa pada periode Juni 2021, tercatat 124 orang meninggal dunia akibat terinfeksi COVID-19 di Merauke. Tingginya angka kematian ini disebabkan oleh terbatasnya tempat perawatan bagi pasien COVID-19 di RSUD Merauke, serta ketersediaan alat bantu pernapasan (ventilator) yang terbatas. Banyak pasien yang dibawa ke rumah sakit sudah dalam kondisi sakit sedang menuju berat, dengan saturasi oksigen di bawah normal . Secara kumulatif, hingga saat itu terdapat 2.749 orang positif, 1.782 orang sembuh, dan 178 orang meninggal .

Studi di wilayah rural Indonesia menunjukkan bahwa risiko kematian dan rawat inap akibat COVID-19 berhubungan dengan usia lanjut, penyakit komorbid kronis (seperti diabetes, penyakit ginjal kronis, penyakit hati, dan keganasan), serta pneumonia klinis. Hal ini menyoroti perlunya tindakan kesehatan masyarakat yang spesifik untuk mengurangi risiko kematian dan rawat inap di kalangan populasi lanjut usia dan dengan komorbid di daerah pedesaan .

Meskipun status pandemi telah berubah menjadi endemi, ancaman COVID-19 dan penyakit infeksi emerging lainnya masih tetap ada. Pemerintah Kabupaten Merauke melalui Dinas Kesehatan terus mengingatkan masyarakat untuk waspada terhadap potensi gelombang baru COVID-19, terutama menyikapi peningkatan kasus di sejumlah negara Asia Pasifik. Kewaspadaan dan kesadaran setiap individu untuk melindungi diri sendiri melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), penggunaan masker di tempat umum, dan menjaga daya tahan tubuh menjadi kunci utama .

Kabupaten Merauke juga menjadi salah satu pintu masuk negara yang memiliki risiko tinggi terhadap masuknya penyakit infeksi emerging, mengingat mobilitas dan interaksi antar wilayah. Hal ini diperkuat dengan data capaian indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara KKP Kelas III Merauke yang pada tahun 2024 mencapai 1 (101%), melampaui target yang ditentukan . Kondisi ini menuntut kesiapsiagaan dan penanggulangan yang optimal, termasuk sistem surveilans epidemiologi yang responsif dan terintegrasi untuk deteksi dini Kejadian Luar Biasa (KLB).

Di sisi lain, upaya vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Merauke menunjukkan capaian yang menggembirakan. Berdasarkan data per 13 Desember 2021, cakupan vaksinasi dosis pertama di Kabupaten Merauke mencapai 81-90%, menjadikannya kabupaten dengan cakupan vaksinasi tertinggi di Provinsi Papua . Keberhasilan ini tidak lepas dari upaya persuasi yang dilakukan oleh berbagai pihak, termasuk Polres Merauke, dalam mendorong kepatuhan masyarakat terhadap program vaksinasi . Namun, untuk mencapai target minimal 95% sesuai rekomendasi WHO, diperlukan optimalisasi program vaksinasi yang berkelanjutan guna membentuk imunitas komunitas yang kuat.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.

2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Merauke.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Mewujutkan system surveilans epidemiologi yang responsive dan terintegrasi untuk mendektesi dini kejadian luar biasa (KLB) covid-19 serta penyakit infeksi emerging lainnya.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Merauke, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	23.72

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Merauke Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Risiko Penularan dari daerah lain, masuk kategori rendah, karena tidak terdapat peningkatan signifikan kasus Covid-19 dari wilayah lain yang berpotensi menjadi sumber penularan ke Kabupaten Merauke. Mobilitas penduduk dari daerah dengan kasus tinggi relatif terkendali dan tidak ditemukan kejadian impor kasus yang berdampak pada peningkatan penularan di masyarakat.

2. Subkategori Risiko Sementara, masuk kategori rendah, karena jumlah kasus Covid-19 di Kabupaten Merauke berada pada tingkat yang rendah dan tidak menunjukkan adanya peningkatan kasus yang signifikan maupun kejadian klaster penularan. Selain itu, kegiatan surveilans dan pemantauan kasus masih berjalan sehingga potensi terjadinya transmisi lokal yang luas dapat diminimalkan.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	37.74
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30.00%	49.44

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Merauke Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	73.33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	71.15
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	70.15
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Merauke Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena belum tersedia anggaran khusus yang dialokasikan untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19**.** Sebagian besar kegiatan surveilans, investigasi, dan respons terhadap kasus masih memanfaatkan anggaran program lain atau anggaran operasional rutin, sehingga kapasitas pembiayaan untuk mendukung kesiapsiagaan dan respons cepat terhadap potensi peningkatan kasus Covid-19 masih terbatas.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Covid-19 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 Merauke dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Papua Selatan**
Kota	**Merauke**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19

KERENTANAN	35.92
ANCAMAN	11.38
KAPASITAS	66.70
RISIKO	**28.48**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Merauke Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Merauke untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 11.38 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.92 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.70 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.48 atau derajat risiko RENDAH.

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat surat permohonan adanya pelatihan TGC untuk petugas di kabupaten Merauke	SDM,Surveilans	Triwulan III – IV 2026 – tahun 2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyampaikan kepada pimpinan mengenai urgensi penyusunan dan kepemilikan rencana kontinjensi sebagai upaya kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi penyebaran penyakit PIE		Triwulan III – IV 2026 – tahun 2027	
3	Surveilans Puskesmas	Melalukan bimbinggan teknis kepada petugas surveilans yang baru di Puskesmas	Pj.Surveilans	Triwulan I – IV 2026	

Merauke, 23 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke

dr. Nevile R Muskita, MKM

NIP. 19851201 200909 1 001

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID-19

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 kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	**30.00%**	**SEDANG**
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	**20.00%**	**SEDANG**
3	KETAHANAN PENDUDUK	**30.00%**	**RENDAH**
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	**20.00%**	**RENDAH**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	**30.00%**	**SEDANG**
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	**20.00%**	**SEDANG**

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	**25.00%**	**RENDAH**
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**8.75%**	**SEDANG**
3	Surveilans Puskesmas	**7.50%**	**SEDANG**
4	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**SEDANG**
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	**8.75%**	**TINGGI**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**8.75%**	**SEDANG**
2	Surveilans Puskesmas	**7.50%**	**SEDANG**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. 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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang risiko perjalanan ke luar negeri/wilayah endemis	Kurangnya sosialisasi protokol perjalanan internasional	Minimnya media informasi tentang wilayah berisiko di pos-pos perbatasan	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota - TIM TGC belum semua dilatih - Belum ada renkon	- Lebih dari 50% petugas TGC di kabupaten merauke belum dilatih - Rekon Belum menjadi prioritas program	Belum adanya pelatihan kesiapsiagaan bagi petugas kesehatan	-	-	-
2	Surveilans Puskesmas - Ketepatan laporan belum 90% - Alert belum 80%	Kurangnya tenaga surveilans terlatih di puskesmas karena seringnya terjadi pergantian petugas	-	-	Alokasi dana surveilans di puskesmas masih terbatas untuk beberapa puskesmas	- Jaringan internet tidak mendukung

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Minimnya media informasi tentang wilayah berisiko di pos-pos perbatasan
2. Lebih dari 50% petugas TGC di kabupaten merauke belum dilatih dan belum adanya pelatihan kesiapsiagaan bagi petugas kesehatan.
3. Rekon Belum menjadi prioritas program
4. Kurangnya tenaga surveilans terlatih di puskesmas karena seringnya terjadi pergantian petugas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Penyediaan Media Promkes terkait kewaspadaan PIE di pintu masuk negara	BKKP Kelas III Merauke dan Promkes Dinas	Triwulan III – IV 2026 s.d tahun 2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat surat permohonan adanya pelatihan TGC untuk petugas di kabupaten Merauke	SDM,Surveilans	Triwulan III – IV 2026 – tahun 2027	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyampaikan kepada pimpinan mengenai urgensi penyusunan dan kepemilikan rencana kontinjensi sebagai upaya kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi penyebaran penyakit PIE		Triwulan III – IV 2026 – tahun 2027	
4	Surveilans Puskesmas	Melalukan bimbinggan teknis kepada petugas surveilans yang baru di Puskesmas	Pj.Surveilans	Triwulan I – IV 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg. Florida S Ohoiwutun	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinkes Kab.Merauke
2	Tidora Dina Engelina, A.Md. Kep	Kasie Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab.Merauke
3	Melania E Th Tuturop, SKM	Penanggungjawab Surveilans	Dinkes Kab.Merauke