

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKULU TENGAH
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yaitu salah satu jenis coronavirus yang sebelumnya belum pernah menginfeksi manusia. Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada akhir Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok, dan kemudian menyebar dengan cepat ke berbagai negara, termasuk Indonesia, sehingga ditetapkan sebagai pandemi global oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020.

COVID-19 menular melalui droplet (percikan air liur) saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara, serta melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi. Gejala umum meliputi demam, batuk kering, sesak napas, nyeri tenggorokan, dan kelelahan, namun pada sebagian kasus dapat berkembang menjadi kondisi berat seperti pneumonia, sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), hingga kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita komorbid. Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak besar terhadap berbagai aspek kehidupan, terutama dalam sektor kesehatan.

Di Indonesia, jumlah kasus terus meningkat sejak awal Maret 2020, yang menuntut kesiapan sistem kesehatan, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan. Selain penanganan kasus klinis, upaya pencegahan dan pengendalian penularan juga menjadi prioritas utama, termasuk dalam hal pelacakan kasus, isolasi pasien, edukasi masyarakat, hingga pelaksanaan program vaksinasi.

Kasus Covid-19 di kabupaten Bengkulu Tengah pada tahun 2022 berjumlah 261 kasus dengan 7 kasus meninggal, pada tahun 2023 berjumlah 6 kasus dan tidak ada kasus yang meninggal dan pada tahun 2024 tidak ada kasus yang dilaporkan. Kabupaten Bengkulu Tengah 87,4% penduduk sudah mendapatkan Vaksin Covid19 dosis 1 dan 2 pada tahun 2023.

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 Bengkulu Tengah.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi dasar perencanaan program kesehatan untuk mengarahkan alokasi sumber daya secara tepat, sumber informasi berbasis data bagi pemerintah dan lintas sektor dalam meningkatkan koordinasi, dukungan bagi deteksi dini dan respon cepat terhadap lonjakan kasus, serta rujukan dalam strategi komunikasi risiko dan promosi kesehatan agar masyarakat lebih sadar dan partisipatif.

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 Bengkulu Tengah, 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%	13.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2025

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

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%	20.29
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	100.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	7.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan pada tahun 2024 persentase penduduk yang sudah di vaksinasi dosis 1 dan 2 mencapai 0%, hal ini dikarenakan tidak tersedia vaksin dari provinsi Bengkulu.

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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	71.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	66.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	70.24
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00

8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	94.35
9	Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori Promosi, alasan Promosi covid-19 pada media cetak maupun digital pada tahun 2024 tidak terpublikasi baik oleh fasyankes maupun dinas Kesehatan.

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 Bengkulu Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Bengkulu Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	36.89
ANCAMAN	7.00
KAPASITAS	80.95
RISIKO	20.50
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bengkulu Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 7.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 36.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.50 atau derajat risiko RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bengkulu Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 0.68 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.76 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.29 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengikutkan pelatihan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) untuk Dinas Kesehatan dan Fasyankes (Puskesmas dan Rumah Sakit)	SDK – Surveilans dan imunisasi	Juni 2025	Berdasarkan undangan Pelatihan dari Provinsi/Kemenkes
2	Promosi	Membuat media promosi MERS (brosur/poster/banner) di fasyankes (RS dan puskesmas)	Seksi Promkes dan Surveilans dan imunisasi	Juni – Desember 2025	Koordinasi dengan seksi Promkes Kabupaten dan Provinsi

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Tengah


BARTHASIBUAN, SKM
Pembina / IV a
NIP. 197410011995021001

**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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH

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	Ketahanan Penduduk	Rendahnya persentase penduduk yang mendapatkan vaksin dosis 1 dan 2	Koordinasi Dinas Kesehatan Provinsi	Vaksin	Ketersediaan vaksin di Provinsi	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Tidak terpublikasi promosi covid-19 pada media cetak maupun digital pada tahun 2024	Koordinasi dengan Program promkes dinas kesehatan dan Puskesmas	Materi promosi / flyer pada tahun 2024 tidak ada	Masih minimnya anggaran untuk pembiayaan promosi baik melalui media cetak maupun media online	laptop

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya persentase penduduk yang mendapatkan vaksin dosis 1 dan 2 disebabkan stok vaksin yang tidak tersedia di provinsi
2	Tidak terpublikasi promosi covid-19 pada media cetak maupun digital pada tahun 2024

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi (imunisasi) untuk ketersediaan vaksin Covid-19	Seksi Surveilans-Imunisasi	Juni 2025	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan program Promkes Dinas kesehatan Kabupaten dan Provinsi untuk pengadaan KIE covid-19	Seksi Surveilans-Imunisasi dan Promkes	Juni 2025	