



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKULU UTARA

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Kabupaten Bengkulu Utara untuk Tahun 2024 sampai dengan Tahun 2025 tidak ada kasus Covid-19.

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

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 Utara, 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	SEDANG	60.00%	50.00

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

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

1. Subkategori Risiko penularan setempat, alasannya tidak ada laporan kejadian kasus Covid-19 di Provinsi Bengkulu, khususnya kabupaten Bengkulu Utara

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%	16.59
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

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

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%	17.78
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%	40.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	38.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasannya biaya untuk kegiatan kewaspadaan kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB sebesar Rp. 80.000.0000
2. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasannya Dinas memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19

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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Bengkulu Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	9.23
ANCAMAN	24.00

KAPASITAS	62.91
RISIKO	26.85
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bengkulu Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.85 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pemantauan secara berkala (mingguan) terhadap kasus covid-19	Pengelola surveilans kabupaten	Januari-Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan Edukasi terhadap petugas untuk dapat mencari dimana sinyal yang kuat pada saat pengiriman pelaporan kasus covid-19	Pengelola surveilans kabupaten	Januari-Desember 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Koordinasi terkait pengusulan ketersediaan Anggran/dana kewaspadaan penanggulangan KLB termasuk Covid 19 tahun 2026	Perencanaan,Kepala dinas Kesehatan,Kabid P2P	Oktober – Desember 2025	

Arga Makmur., 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara



Ns. Anik Khasyanti, S.Kep, M.H
NIP. 19841211 200902 2 001

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota - Perentase alert yang direspon <24 jam sebesar 76%	Keterlambatan Petugas faskes memberi data				Susahny a jaringan internet
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Adanya efisiensi anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk COVID 19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterlambatan Petugas faskes memberi data
---	---

2	Susahnya jaringan internet
3	Adanya efisiensi anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk COVID 19

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pemantauan secara berkala (mingguan) terhadap pelaporan kasus covid-19	Pengelola surveilans kabupaten	Januari-Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan Edukasi terhadap petugas untuk dapat mencari dimana sinyal yang kuat pada saat pengiriman pelaporan kasus covid-19	Pengelola surveilans kabupaten	Januari-Desember 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Koordinasi terkait pengusulan ketersediaan Anggran/dana kewaspadaan penanggulangan KLB termasuk Covod 19 tahun 2026	Perencanaan, Kepala dinas Kesehatan, Kabid P2P	Oktober – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns.Pratiwi,S.ST,M.Tr.Kep	Kabid P2P	Dinkes Kab.Bengkulu Utara
2	Desi Fitrianti,SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Kab.Bengkulu Utara
3	Despita Sari,M.Tr.Keb	Pengelola ProgramImunisasi	Dinkes Kab.Bengkulu Utara