

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, baik secara global maupun regional. Berbagai faktor mempercepat kemunculan penyakit baru, termasuk urbanisasi, kerusakan lingkungan, perubahan iklim dan ekosistem, perubahan populasi reservoir dan vektor, mutasi genetik mikroba, serta mobilitas penduduk. Sebagian besar penyakit infeksi emerging (70%) bersumber dari zoonosis yakni penularan penyakit dari hewan ke manusia. Penyakit ini tidak hanya berpotensi menyebabkan kematian, tetapi juga menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang signifikan, terutama dalam era globalisasi di mana seluruh dunia saling terhubung. Dampak ini semakin berat jika terjadi di negara berkembang yang umumnya memiliki sumber daya terbatas dan sistem kesehatan masyarakat yang lebih rentan dibandingkan negara maju.

Sebagai contoh, pandemi COVID-19 membawa dampak fatal bagi berbagai sektor, termasuk sistem kesehatan, meskipun penyakit ini terhitung baru muncul. Sejak kasus pertama COVID-19 dikonfirmasi di Indonesia pada Maret 2020, tercatat lebih dari 743.000 kasus hingga Desember 2020, menjadikan Indonesia episentrum wabah COVID-19 di wilayah ASEAN. Walaupun status pandemi sudah dicabut, virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan COVID-19 tetap berpotensi bermutasi. Oleh karena itu, profil risiko wabah COVID-19 di tingkat kabupaten/kota di Indonesia menjadi strategi kesehatan masyarakat yang penting dalam menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit ini. Pemetaan risiko ini diharapkan dapat memantapkan kesiapsiagaan dan memberikan informasi intervensi yang terarah serta alokasi sumber daya guna menanggulangi potensi wabah di Indonesia, dimana disparitas kesehatan antarwilayah terdeteksi signifikan.

Dengan berkembangnya berbagai macam penyakit infeksi emerging, Indonesia menetapkan kewajiban untuk melakukan penilaian risiko terhadap penyakit infeksi emerging, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2022. Kebijakan ini merupakan salah satu hasil pembelajaran dari pandemi COVID 19 dan menjadi tanggapan atas rekomendasi Joint External Evaluation (JEE) terkait peningkatan Kapasitas Inti IHR Indonesia. Sebagai langkah konkret, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan dan menyebarkan alat pemetaan risiko untuk penyakit MERS, polio, difteri, virus Nipah, Hanta, serta COVID-19 dalam periode 2019–2022, yang kemudian diimplementasikan di tingkat Kabupaten/Kota. Pemetaan risiko ini sangat penting untuk meningkatkan kesiapan mitigasi dan memastikan keselarasan tindakan mitigasi risiko yang efektif di antara seluruh pemangku kepentingan terkait.

Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan kabupaten Bulukumba bahwa penemuan kasus baik suspek maupun kontak erat, Sejak Awal Pandemi sampai dengan tanggal 27 Oktober 2021 jumlah kasus suspek sebanyak 1339 kasus, kasus konfirmasi sebanyak 1958 Orang, selesai isolasi kasus konfirmasi 1881 Orang, yang di ambil dan diperiksa spesimennya sebanyak 9981 serta sebanyak 4923 Kontak erat yang di Pantau. Kematian Akibat Covid 19 sebanyak 70 Orang, Kasus yang dirawat di rumah sakit rujukan sebanyak 592 dan melakukan isolasi mandiri 1366.

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 Bulukumba.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat di jadikan sebagai dasar dalam penyusunan anggaran kewaspadaan dan kesiapsiagaan penanggulangan Wabah/KLB Covid 19 sesuai dengan karakteristik yang dimiliki Kabupaten Bulukumba.

5. Profil risiko kabupaten/kota memberikan informasi mengenai potensi ancaman kesehatan kepada pemangku kepentingan lokal. Dengan adanya berbagai isu kesehatan di tingkat kabupaten/kota, para pemegang program dan pembuat kebijakan dapat memprioritaskan intervensi serta mengambil keputusan berbasis data untuk mencegah atau mengurangi penyebaran penyakit, terutama di wilayah yang berisiko tinggi.

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 Bulukumba, 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%	16.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bulukumba 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%	28.14
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.56

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

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

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%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00

4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	50.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	65.47
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	35.43
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bulukumba 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, alasan dikarenakan pada tahun 2024 sampai dengan saat ini di Kabupaten Bulukumba tidak ditemukan lagi kasus Covid – 19.
2. Subkategori Promosi, alasan alasan dikarenakan pada tahun 2024 sampai dengan saat ini di Kabupaten Bulukumba tidak ditemukan lagi kasus 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 Bulukumba dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Bulukumba
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.62
ANCAMAN	8.00
KAPASITAS	51.36
RISIKO	30.22
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bulukumba untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 8.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.62 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 51.36 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko

dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.22 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Pj. Promkes Surveilans	Oktober 2025	
2	Kapasitas	Melakukan pengusulan anggaran untuk publikasi terkait Covid- 19	Pj. Surveilans	Agustus 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan respon alert oleh petugas Surveilans Dinas Kesehatan	Pj. Surveilans	Juli- Desember 2025	
4	Karakteristik penduduk	Melakukan sosialisasi terkait pentingnya CTPS	P2P / Pj. Kesling	Oktober 2025	
5	Karakteristik penduduk	Melakukan pengusulan anggaran untuk pengadaan media KIE	Kabid P2P	Agustus 2025	

Bulukumba , 10 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Bulukumba



dr. H. Muhammad Amrullah, S.Ked., M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda/IV.c
NIP. 19750712 200212 1 009

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:

- 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 kerentanan

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	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	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	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	Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Belum terjalin koordinasi yang efektif untuk di Fasilitas pelayanan DI BBKK unit Pelabuhan Bira. Masih terdapat tenaga surveilans bukan seorang epidemiolog.	SOP kekarantinaa n wilayah sepenuhnya belum berjalan dari pintu masuk negara ke masing masing wilayah	Alat dan reagen Pemeriksaan Covid 19 tidak tersedia cukup di Fasilitas pelayanan kesehatan	Dukungan Anggaran khusus penanggulan Covid 19 Tidak tersdia	Tenaga masih ada yang belum mengikuti pelatihan dan bersertifikat TGC
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Sosialisasi Yang kurang terhadap pelaku perjalanan ke wilayah berisiko termasuk Vaksin Covid 19		Kuesioner maupun pengisian secara digital melalui aplikasi satu sehat belum tersosialisika	Dukungan Anggaran khusus penanggulan Covid 19 Tidak tersdia	Pelaporan melalui EBS dan SKDR tidak dilakukan dan Pemeriksaan juga

				n ke Pelaku perjalanan		tidak dilakukan di Tingkat Faskes
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Di Butuhkan suatu kebijakan / Peraturan daerah penanggulangan covid 19, Tenaga yang teratih masih kurang	Sosialisasi Kepada Masyarakat tentang pentingnya CTPS	Buku pedoman, leaflet dan Brosur tidak tersedia di Posyandu dan tempat tempat dan fasilitas umum		Peningkatan kapasitas petugas dalam penerapan CTPS

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Masih Rendahnya persentase alert yang direspon < 24 jam oleh Surveilans Dinas Kesehatan	Belum dilakukannya surveilans aktif dan zero reporting oleh surveilan BKK	Perangkat PC/Laptop yang belum tersedia untuk tenaga surveilans		Kurangnya koordinasi antara dinas kesehatan dengan BKK wilker Aceh Singkil terkait pelaporan surveilans aktif
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Dukungan anggaran hanya untuk kewaspadaan saja dan efisiensi anggaran	Proses yang terburu-buru ketika menyusun usulan anggaran	Tidak cukup data dukung untuk menghitung usulan anggaran		
3	Promosi	Belum dilaksanakannya publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes		Kurangnya media KIE terkait Covid - 19	Tidak tersedianya anggaran publikasi terkait Covid- 19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kesadaran masyarakat akan penting CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)
2	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE
3	Rendahnya persentase alert yang direspon < 24 jam oleh Surveilans Dinas Kesehatan
4	Belum dilakukannya surveilans aktif dan zero reporting oleh surveilan BKK
5	Belum dilaksanakannya publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas
6	Tidak tersedianya anggaran publikasi terkait Covid- 19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Pj. Promkes dan Surveilans	Oktober 2025	
2	Kapasitas	Melakukan pengusulan anggaran untuk publikasi terkait Covid- 19	Pj. Surveilans	Agustus 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan respon alert oleh petugas Surveilans Dinas Kesehatan	Pj. Surveilans	Juli-Desember 2025	
4	Karakteristik penduduk	Melakukan sosialisasi terkait pentingnya CTPS	P2P / Pj. Kesling	Oktober 2025	
5	Karakteristik penduduk	Melakukan pengusulan anggaran untuk pengadaan media KIE	Kabid P2P	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Faizal Johar Pasmal, SKM.,M.Kes	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Kab . Bulukumba
2			
3			