

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN FLORES TIMUR

2025

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (coronavirus disease, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC).

Pandemi COVID-19 yang telah berlangsung lebih dari 3 (tiga) tahun telah menuntut perubahan dan penyesuaian di berbagai aspek kehidupan masyarakat termasuk aspek kesehatan. Sejak ditetapkannya COVID-19 sebagai pandemi pada awal tahun 2020, sudah lebih dari 768 juta kasus COVID-19 dan lebih dari 6,9 juta kematian dilaporkan di tingkat global. Selama pandemi, terjadi beberapa gelombang peningkatan kasus yang dipengaruhi oleh munculnya varian-varian baru virus SARS-CoV-2 yang memiliki tingkat penularan, tingkat keparahan dan respon terhadap imunitas yang bervariasi. Berbagai upaya telah dilakukan di tingkat global dan nasional untuk mengendalikan COVID-19 ini seperti penguatan surveilans, tata laksana klinis, pelacakan kontak, isolasi, karantina, komunikasi risiko, vaksinasi COVID-19 hingga pembatasan sosial. Seiring dengan perkembangan situasi global, pada tanggal 5 Mei 2023, WHO telah mencabut status PHEIC (Public Health Emergency of International Concern) atau Kedaruratan Kesehatan yang Meresahkan Dunia (KKMD) dengan mempertimbangkan beberapa aspek yaitu penurunan angka kesakitan dan angka kematian, tingkat hunian rumah sakit dan tingkat kekebalan baik yang diperoleh dari vaksinasi maupun infeksi alami. Secara nasional, hingga 25 Juni 2023, jumlah kasus konfirmasi COVID-19 6.811.780 kasus dan jumlah kematian 161.865 (Case Fatality Rate/CFR 2,38%). Indikator pengendalian COVID-19 menunjukkan terkendali sejak awal 2023 hingga saat ini. kasus konfirmasi rata-rata 7 (tujuh) harian mengalami penurunan 35% dan kematian rata-rata 7 (tujuh) harian mengalami penurunan 8,7%. Tren rawat inap juga mengalami penurunan ditandai dengan penurunan keterpakaian tempat tidur RS (bed occupancy rate) rata-rata 7 (tujuh) harian sebesar 17%. Secara nasional tingkat kekebalan masyarakat meningkat. Serosurvey pada Januari 2023 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan proporsi penduduk yang mempunyai antibodi SARS CoV-2, menjadi sebesar 99.0% (95% CI 98.6-99.3%). Sejalan dengan pencabutan PHEIC, pada tanggal 21 Juni 2023 Presiden Jokowi mengumumkan bahwa saat ini Indonesia telah memasuki masa endemi.

Pemetaan risiko kasus COVID-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Flores Timur dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Flores Timur.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun potensial wabah Covid-19 di Kabupaten Flores Timur.

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 Flores Timur, 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 Flores Timur Tahun 2025

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

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, karena Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten Flores Timur Tahun 2024 sebanyak 2 kasus, jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR sebanyak 15 kasus, dan jumlah alert kasus ILI yang muncul pada SKDR sebanyak 12 kasus.

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%	28.44
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

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

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

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

1. Subkategori Kewaspadaan Kabupaten/Kota, karena Kabupaten Flores Timur terdapat bandara, Pelabuhan laut, terminal yang frekuensi keluar masuk setiap hari.

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	SEDANG	25.00%	53.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	64.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	63.64
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	47.60
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	95.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	90.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.83

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Flores Timur Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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, karena fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir hanya sebagian saja yaitu sebesar 50%. Dinas kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat hanya melalui puskesmas saja, serta belum 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 Flores Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Flores Timur
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.97
ANCAMAN	24.60
KAPASITAS	67.13
RISIKO	27.08

Derajat Risiko**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Flores Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.97 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.08 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/kota	Melakukan sreening untuk semua penyakit yang berpotensi wabah di semua pintu masuk terutama pada musim penularan tinggi	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur dan KKP	September-Desember Tahun 2025	Terlaksananya screening sebanyak 2 Kali dalam 1 Tahun, Kerjasama KKP dan Dinas Kesehatan
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Program Promosi Kesehatan dalam mencetak media promosi terkait covid-19	Bidang P2P, Promkes Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur	September-Desember 2025	Tersedianya media promosi covid-19 berupa masing-masing 1 standing banner di 21 Puskesmas dan 3 Rumah Sakit

Flores Timur, 29 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Flores Timur,dr. Augustinus Ogie Silimalar
NIP. 19790815 200604 1 013

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	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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG

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

- 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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kewaspadaan Kab/Kota / Kabupaten Flores Timur terdapat bandara, Pelabuhan laut, terminal yang frekuensi keluar masuk setiap hari	Tidak ada petugas screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	Tidak dilakukan screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	Tidak tersedia sarana dan fasilitas screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	Tidak tersedianya dana screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Promosi / Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir hanya sebagian saja yaitu sebesar 50%. Dinas kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat hanya melalui puskesmas saja, serta belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19			Belum ada media untuk membuat KIE Covid-19	Tidak tersedianya dana untuk membuat KIE Covid-19	

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada petugas screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut
2	Tidak dilakukan screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut
3	Tidak tersedia sarana dan fasilitas screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut
4	Tidak tersediannya dana screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut
5	Belum ada media untuk membuat KIE Covid-19
6	Tidak tersedianya dana untuk membuat KIE Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/kota	Melakukan sreening untuk semua penyakit yang berpotensi wabah di semua pintu masuk terutama pada musim penularan tinggi	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur dan KKP	September-Desember Tahun 2025	Terlaksananya screening sebanyak 2 Kali dalam 1 Tahun, Kerjasama KKP dan Dinas Kesehatan
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Program Promosi Kesehatan dalam mencetak media promosi terkait covid-19	Bidang P2P, Promkes Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur	September-Desember 2025	Tersedianya media promosi covid-19 berupa e-Poster & Leaflet di 21 Puskesmas dan 3 Rumah Sakit

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sudirman Kia, SKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Hendrikus Hoyang Balik, SKM	Pejabat Fungsional Epidemiologi Kesehatan	Dinas Kesehatan
3	Agnes Eni Pude Elan, SKM	Penyluh Kesehatan masyarakat Ahli Muda	Dinas Kesehatan
4	Maria Prisca Bisara, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan
5	Tri Loka, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan