

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), menjadi salah satu krisis kesehatan global terbesar di era modern. Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 diumumkan pada awal Maret 2020, menandai dimulainya babak baru dalam sejarah kesehatan masyarakat dan sosial-ekonomi negara ini. Penyakit ini menyebar dengan cepat melalui *droplet* pernapasan dari orang yang terinfeksi, menyebabkan gejala bervariasi dari ringan hingga berat, termasuk demam, batuk, sesak napas, hingga pneumonia parah yang dapat berujung pada kematian. Kelompok rentan seperti lansia dan individu dengan komorbiditas memiliki risiko lebih tinggi mengalami keparahan penyakit.

Fase Awal dan Dampak Awal

Pada tahap awal pandemi, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam menanggulangi penyebaran virus. Keterbatasan fasilitas kesehatan, kapasitas tes yang minim, serta belum adanya vaksinasi menjadi hambatan utama. Pemerintah segera merespons dengan berbagai kebijakan, seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan imbauan protokol kesehatan (memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan). Edukasi publik masif dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya virus dan pentingnya pencegahan.

Gelombang Pandemi dan Respons Pemerintah

Indonesia mengalami beberapa gelombang peningkatan kasus yang signifikan, terutama dipicu oleh varian-varian baru virus yang lebih menular seperti varian Delta dan Omicron. Gelombang ini membebani sistem kesehatan secara ekstrem, mengakibatkan lonjakan pasien di rumah sakit, kekurangan tempat tidur, oksigen, dan tenaga medis. Pemerintah kemudian memperketat kebijakan pembatasan mobilitas melalui Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) dan mempercepat program **vaksinasi nasional**. Program vaksinasi menjadi kunci utama dalam upaya menekan laju penularan, mengurangi angka kesakitan parah, dan angka kematian. Jutaan dosis vaksin didistribusikan ke seluruh provinsi, menjangkau berbagai kelompok usia dan profesi.

Implikasi Sosial, Ekonomi, dan Kesehatan Jangka Panjang

Selain dampak langsung pada kesehatan, pandemi COVID-19 juga memiliki **implikasi sosial dan ekonomi yang mendalam**. Sektor ekonomi terpukul, banyak bisnis gulung tikar, dan jutaan orang kehilangan pekerjaan. Pembelajaran jarak jauh diterapkan, mengubah tatanan pendidikan. Stigma terhadap pasien dan tenaga kesehatan sempat menjadi isu. Secara kesehatan, selain kasus akut, muncul pula fenomena *Long COVID* atau gejala jangka panjang pasca-infeksi yang memengaruhi kualitas hidup penyintas. Hal ini menambah beban bagi sistem kesehatan yang harus beradaptasi tidak hanya dengan penanganan kasus akut, tetapi juga rehabilitasi dan pemantauan jangka panjang.

Transisi Menuju Endemi

Seiring dengan meningkatnya cakupan vaksinasi dan menurunnya angka kasus parah, Indonesia secara bertahap memasuki fase transisi menuju endemi. Kebijakan pembatasan mulai dilonggarkan, aktivitas masyarakat berangsur normal, dan fokus beralih pada pengelolaan risiko, surveilans, serta kesiapsiagaan menghadapi potensi gelombang di masa depan. Meskipun demikian, COVID-19 tetap menjadi perhatian, menuntut kewaspadaan berkelanjutan, penguatan sistem kesehatan, dan adaptasi perilaku hidup bersih dan sehat dalam masyarakat.

Namun, secara umum, kondisi COVID-19 di Halmahera Utara (dan Indonesia) pada tahun 2024 dapat digambarkan sebagai berikut:

- Kasus yang Terkontrol: Jumlah kasus baru kemungkinan besar jauh lebih rendah dibandingkan dengan puncak pandemi. Lonjakan kasus, jika ada, cenderung bersifat lokal dan lebih mudah

dikelola berkat tingkat kekebalan populasi yang tinggi (baik dari vaksinasi maupun infeksi sebelumnya) dan ketersediaan pengobatan.

- Vaksinasi Lanjutan: Program vaksinasi, termasuk dosis *booster*, terus berjalan untuk mempertahankan kekebalan komunitas, terutama bagi kelompok rentan.
- Penerapan Protokol Kesehatan yang Longgar: Sebagian besar pembatasan sosial telah dicabut, dan protokol kesehatan (seperti penggunaan masker) menjadi lebih opsional atau hanya diwajibkan di lingkungan tertentu (misalnya fasilitas kesehatan atau transportasi umum).
- Fokus pada Kesiapsiagaan: Dinas Kesehatan setempat mungkin lebih berfokus pada sistem surveilans yang kuat untuk mendeteksi varian baru, kesiapan fasilitas kesehatan, dan manajemen kasus yang efektif.
- Data yang Sulit D dicari di Tingkat Mikro: Informasi mengenai jumlah kasus harian, mingguan, atau bulanan yang spesifik untuk Kabupaten Halmahera Utara di tahun 2024 kemungkinan tidak dipublikasikan secara reguler dan mudah diakses seperti di tahun-tahun sebelumnya. Data yang ada mungkin lebih bersifat agregat pada laporan tahunan atau riset tertentu. Data covid 19 tahun 2024 yang dilakukan pemeriksaan berjumlah 27 orang. 20 positif covid 19 dan 7 negatif. Pemeriksaan ini dilakukan di RSUD Tobelo Kabupaten Halmahera Utara.

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 Halmahera Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Covid-19]

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 Halmahera 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%	75.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kab. Halmahera Utara Tahun 2025

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	SEDANG	20.00%	44.17
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	100.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	11.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kab. Halmahera Utara 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

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	TINGGI	8.75%	100.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	95.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	85.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	2.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	87.50

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kab. Halmahera Utara Tahun 2025

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

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 Halmahera Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Utara
Tahun	2025

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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	Karakteristik Penduduk	Tingkat kesadaran masyarakat masih rendah tentang perlunya CTPS (cuci tangan pakai sabun) dan PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat)	Lebih ditingkatkan lagi sosialisasi mengenai CTPS dan PHBS	Kurangnya Media KIE mengenai PHBS dan CTPS	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE		

Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Tingkat kepedulian pengelola surveilans puskesmas masih kurang dalam memberikan laporan balik mengenai kasus alert pada inputan SKDR	Masih lambat dalam ketepatan waktu verifikasi alert yang baru muncul	Form PE sudah di kasih namun ada keterlambatan dalam pengisian	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE	Aplikasi sering error dan jaringan sering hilang
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Ada tenaga Lab yang belum memiliki STR dan pelatihan	Masih lambat dalam ketepatan waktu verifikasi alert yang baru muncul	Alat skrining yang rusak atau eror	Terbatas anggaran untuk pengadaan segala yang dibutuhkan dalam pemeriksaan covid 19	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Ada TIM TGC yang belum bersertifikat	Sudah ikut pelatihan namun sertifikat belum terbit	RAP dan TOR belum ada dan dokumen rencana kontijensi covid 19	Tidak ada anggaran untuk pelatihan penyusunan dokumen kontijensi covid 19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

No	
1	Masih kurang tingkat kesadaran masyarakat akan CTPS dan PHBS
2	Kurang Sosialisasi mengenai CTPS dan PHBS
3	Media untuk sosialisasi yang kurang
4	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Melakukan kordinasi dengan petugas Promkes untuk melakukan penyuluhan tentang PHBS	Pengelola promkes dan Kasie surveilans	Maret 2026	
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Mengirim tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat dan menyusun anggaran untuk pelatihan tim TGC	Kasie surveilans	Januari-desember 2026	
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Melakukan on dejob traning ke BKK Kab Halut untuk covid 19 dan penyakit berpotensi di SKDR.	Kasie surveilans	Januari 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Soski Danawaka. S.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Deny C H. Hohakay	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Greis Dawile,SKM	Penanggung Jawab Program PIE	Dinas Kesehatan

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	52.88
ANCAMAN	48.00
KAPASITAS	89.93
RISIKO	30.25
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Halmahera Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 48.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 52.88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 89.93 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.25 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Melakukan kordinasi dengan petugas Promkes untuk melaukan penyuluhan tentang PHBS	Pengelola promkes dan Kasie surveilans	Oktober 2025	
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Mengirim tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat dan menyusun anggaran untuk pelatihan tim TGC	Kasie surveilans	Januari-desember 2026	
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan on dejob tranning ke BKK Kab Halut untuk covid 19 dan penyakit berpotensi di SKDR.	Kasie surveilans	Januari 2026	

Tobelo, 2024

Kepala Dinas Kesehatan



Selplanus H. Kaya, Kep

NIP. 196809011988011001