

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAYONG UTARA

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona baru (SARS-CoV-2). Gejala COVID-19 dapat bervariasi, mulai dari tanpa gejala hingga gejala berat seperti demam, batuk, sesak napas, dan kelelahan. Beberapa orang juga mengalami gejala lain seperti sakit kepala, pilek, mual, muntah, dan nyeri dada.

Penyebaran COVID-19 terutama melalui droplet (percikan) dari saluran pernapasan, seperti batuk atau bersin. Penularan juga bisa terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi atau melalui permukaan yang terkontaminasi

Penyakit Covid 19 di Indonesia pertama kali diumumkan yakni pada tanggal 2 Maret 2020 yang terjadi di Jakarta. Setelah munculnya kasus pertama itu, muncullah kembali beberapa kasus setelahnya dan meningkat secara drastis. Tak hanya kasus kesakitan yang mengalami peningkatan, kasus kematian juga terus meningkat seiring dengan meningkatnya kasus.

Kasus pertama yang masuk di Kabupaten Kayong Utara ialah dibawa oleh salah satu Masyarakat yang baru pulang dari Negara lain yakni India. Kemudian pulang kembali ke Kabupaten Kayong Utara dengan mengalami gejala demam batuk namun tanpa sesak. Adanya laporan kejadian ini langsung ditanggapi dengan upaya investigasi dan isolasi pada penderita serta dilakukannya pemeriksaan swab dengan hasil positif.

Pada awal-awal pandemi, Kabupaten Kayong Utara cenderung memiliki kasus Covid 19 yang rendah bahkan dinilai kurang baik/efektif dalam upaya pengendalian oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat. Namun seiring berjalannya waktu, kasus-kasus baru bermunculan dari berbagai kalangan mulai dari pejabat public, petugas Kesehatan ataupun Masyarakat lainnya.

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 Kayong Utara.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan sebagai dasar regulasi dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit di kemudian hari.

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 Kayong 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 Kayong Utara Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun terdapat 1 nilai dengan kategori Risiko Sedang yakni pada Risiko Penularan Setempat dengan nilai Indeks 50.00 dan terdapat 1 sub kategori dengan nilai Rendah yakni pada sub kategori Risiko Penularan dari Daerah Lain.

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%	43.03
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	23.40
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 Kayong Utara Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun terdapat 1 nilai risiko Sedang yakni pada sub kategori Ketahanan Penduduk. Dan terdapat 3 nilai Risiko Rendah yakni pada Sub Kategori Ketahanan Penduduk, Kewaspadaan Kabupaten/Kota, dan Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko.

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%	8.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	78.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	93.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	27.85
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kayong 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, alasan karena tersedia anggaran yang dialokasikan khusus atau insidentil pada saat dibutuhkan penanggulangan penyakit tertentu apabila dibutuhkan.
2. Subkategori Promosi, alasan karena media edukasi terkait penyakit covid 19 ini sudah menyeluruh sampai pada Tingkat paling bawah. Jadi terkait kategori promosi, penyakit covid 19 ini tidak menjadi masalah yang serius atau tinggi.

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 Kayong Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Kayong Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	23.60

ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	59.19
RISIKO	32.30
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kayong Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.60 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.30 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KE T
1	Ketahanan penduduk	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (Dinas Perhubungan, BPBD, TNI, POLRI, Camat, Lurah, Desa Dll)	Tim Surveilans	2025	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan BMHP Pemeriksaan dan Vaksin Covid 19	Tim Surveilans	2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun menu pagu Kegiatan khusus Covid 19	Tim Surveilans	2025	
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes),	Tim Surveilans	2025	

Sukadana, Juni 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan dan Kelara Berencana

Kabupaten Kayong Utara

Kepala Bidang P2P



Susi Ariani, S.Tr. Kep

NIP. 19691006 198812 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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	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	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

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

- 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		Memperketat terhadap Semua Pelaku Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Kayong Utara.			
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Kurangnya Pengetahuan Masyarakat terkait dengan pentingnya Vaksinasi Covid 19 yang Lengkap	Pemberian Vaksin dan pemeriksaan suwep bagi penduduk dari luar negeri / daerah terjangkit			

3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisi tidak diberikan Vaksinasi C19 Lengkap	Pemeriksaan Swab bagi penduduk dari luar atau daerah terjangkit	Ketersediaan Antigen di kabupaten kosong / tidak ada		
---	-------------------------	--	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		Terbatasnya Pagu Anggaran terkait Kewaspadaan dan Penanggulangan Covid 19	Tidak tersedianya Menu kegiatan Khusus Covid 19		
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Belum semua petugas baik di tingkat kabupaten ataupun Puskesmas yang mendapatkan pelatihan TGC	Pelatihan TGC		DAU/ DAK	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Memperketat terhadap semua pelaku-pelaku perjalanan baik yang akan keluar maupun yang keluar di Kab. Merangin
2. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat terkait dengan pentingnya Vaksinasi Covid 19 yang Lengkap
3. Sudah tidak tersedia lagi Vaksinasi di PKM
4. Tidak Tersedianya Menu Kegiatan Khusus Covid 19

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Ketahanan penduduk	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (Dinas Perhubungan, BPBD, TNI,POLRI, Camat, Lurah,Desa Dll)	Tim Surveilans	2025	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Melakukan edukasi Via Sosial Media terkait pentingnya pemberian Vaksinasi Covid 19 Lengkap	Tim Surveilans, Promkes	2025	
3	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Covid 19 di PKM atau Faskes lainnya	Tim Surveilans	2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun menu pagu Kegiatan khusus Covid 19	Tim Surveilans	2025	
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Laboratorium, Sanitarian, Promkes),	Tim Surveilans	2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Susi Ariani, S.Tr Kep	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Kayong Utara
2	Zulfiarahman, S.ST	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Kayong Utara
3	Jaini, S.Tr.Kes	Tim Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Kayong Utara