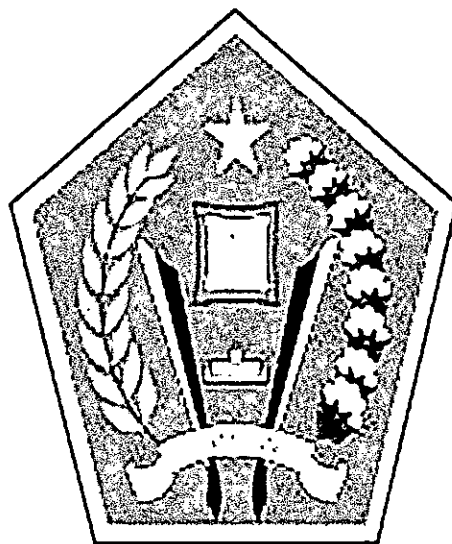


REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT COVID-19



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KONAWE
2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang

Penyakit Corona virus Disease merupakan penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV-2). Sumber utama penularan COVID-19 adalah pasien yang terinfeksi baik yang bergejala maupun yang tidak bergejala yang kontak langsung dengan orang sekitarnya. Pasien yang terinfeksi COVID-19 dapat menimbulkan adanya gejala ringan seperti flu sampai adanya infeksi paru paru seperti pneumonia.

Corona virus merupakan virus RNA yang berukuran 120-160 nm yang memiliki kapsul dan tidak adanya segmen. Virus ini merupakan genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa corona virus masuk dalam subgenus yang sama dengan sarbecovirus yaitu coronavirus yang pada tahun 2002-2004 penyebab wabah Severe Acute Respiratory Illness (SARS). International Committee on Taxonomy of Viruses memberikan nama SARS-CoV-2. Gejala awal yang biasanya dirasakan pasien terinfeksi adalah demam. Demam pada pasien yang terinfeksi dapat mencapai suhu tinggi sekitar antara 38,1-39°C. Keluhan lain yang paling sering dirasakan pasien adalah batuk, sesak nafas, mialgia dan gejala gastrointestinal seperti diare. Beberapa pasien yang terinfeksi memiliki gejala ringan, sedang dan berat bahkan tidak disertai dengan gejala. Faktor risiko COVID-19 paling utama adalah riwayat kontak dengan pasien terinfeksi COVID-19. Adanya penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular dapat memperberat kondisi pasien COVID-19. Faktor usia juga menjadi risiko terinfeksi COVID-19, dimana yang berumur ≥ 65 tahun lebih berisiko terkena COVID-19 dikarenakan melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Pandemi COVID-19 muncul pertama kali dengan ditemukannya 5 kasus pertama di kota Wuhan. Setelah ditemukannya 5 kasus pertama di Wuhan, terus terjadi kenaikan pandemi COVID-19 setiap harinya di China dan memuncak di antara bulan Januari hingga awal Februari 2020. Hingga November 2021 sudah lebih dari 255 juta kasus positif dengan lebih dari 5,12 juta korban yang meninggal dunia. Kasus awal terbanyak terdapat di Italia dengan kasus sebesar 86.498, kedua diikuti oleh Amerika dengan

85.228 kasus dan terakhir China sebanyak 82.230 kasus. Penyebaran virus COVID-19 di Indonesia dimulai pada tanggal 2 Maret 2020 dengan ditemukannya 2 penderita terkonfirmasi positif yang berasal dari Jakarta.

Kasus positif Covid-19 di Indonesia pada bulan Juli 2020 dengan provinsi yang tertinggi Jawa Timur 22089 kasus, DKI Jakarta 21399, Jawa Tengah 9516, Sulawesi Selatan 9422, Jawa Barat 6532 dan Sulawesi Tenggara. Dilaporkan kasus positif di Sulawesi Tenggara dari bulan Maret sampai Juli sebanyak 722 Kasus, yang terbanyak di Kota Kendari. Jumlah Kasus Positif Covid-19 di Kabupaten Konawe sampai dengan akhir Desember Tahun 2020 sebanyak 446 kasus dengan 36 kasus kematian.

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 Konawe
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 Konawe, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No	Subkategori	Nilai Perkategori	Bobot (B)	Index (Nxb)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	R	40%	0
2	Risiko Penularan Setempat	R	60%	0

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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	Subkategori	NILAI PERKATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	R	20%	0.0188
2	Ketahanan Penduduk	R	30%	0.0086
3	Kewaspadaan Kab/Kota	R	20%	0
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	R	30%	0

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

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.

No	Subkategori	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	S	25%	0.075
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	T	8.75%	0.0391
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	T	8.75%	0.0438
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	S	8.87%	0.0416
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	S	8.75%	0.0237
6	Surveilans Puskesmas	S	7.50%	0.0357
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	S	7.50%	0.015
8	Surveilans Kabupaten/Kota	S	7.50%	0.0278
9	Promosi	R	10%	0.0271

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

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, alasan tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir.

3. 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 Konawe dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesim Tenggara
Kota	Konawe
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
Kerentanan	Rendah
Ancaman	Rendah
Kapasitas	Sedang
Risiko	Rendah
Derajat Risiko	Rendah

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Konawe Tahun 2024

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Konawe untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.95 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 16.13 atau derajat risiko RENDAH.

3.Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Tmeline	Ket
1	Promosi	Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Covid-19	Pengelola Program Promkes	2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga Lab di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kabupaten	Tim Surveilans dan Imunisasi	2025	
	Surveilans Puskesmas	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait Aplikasi NAR	Tim Surveilans dan Imunisasi	2025	

Konawe, Agustus 2025

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Konawe



dr. H. M. Agus S Lahida. MMR
Nip. 19670826 199703 1 002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL

ANALISISRISIKOPENYAKIT 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 subkategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risikokategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risikokategori 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 Covid -19, 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%	R
2	Ketahanan Penduduk	30%	R
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30%	R
4	Karakteristik Penduduk	20%	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kab/Kota	20%	R
2	Ketahanan Penduduk	30%	R
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30%	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10%	S
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	R
3	Surveilans Puskesmas	8.75%	R
4	Surveilans Kabupaten/Kota	8.75%	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10%	S
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	R
3	Surveilans Puskesmas	8.75%	S

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).

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kabupaten/ Kota					Adanya pelabuhan laut dan Bandar Udara
2	Ketahanan Penduduk	Penduduk yang telah mendapatkan vaksinasi Covid dosis lengkap	Cakupan penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 sebesar 62,51%			

3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko		Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko Frekuensi per minggu transportasi penumpang ke daerah endemis/terjangkit dari luar negeri dalam satu tahun via jalur Udara terakhir sebesar 2,4 %			
---	--	--	---	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya petugas promosi kesehatan di puskesmas - Kurangnya sosialisasi pada masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada usulan penerimaan tenaga promkes (fasyankes) - Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID- 19 dalam satu tahun terakhir 	Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Covid-19 dalam 1 tahun terakhir	Tidak tersedia anggaran untuk pengadaan media promosi Covid-19	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> - Hanya 29 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Covid-19 - Seringnya terjadi pergantian petugas yang telah dilatih 		Tidak adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan	Tidak tersedia anggaran untuk Rencana Kontijensi	

3	Surveilans Puskesmas		Hanya 4,3% puskesmas yang memiliki akses (bisa login) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)			
---	-------------------------	--	---	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Covid-19 dalam 1 tahun terakhir
2. Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir
3. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Covid-19
4. Hanya 29 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Covid-19
5. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi
6. Hanya 4,3% puskesmas yang memiliki akses (bisa log-in) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Tmeline	Ket
	Promosi	Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Covid-19	Pengelola Program Promkes	2025	
	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga Lab di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kabupaten	Tim Surveilans dan Imunisasi	2025	
	Surveilans Puskesmas	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait Aplikasi NAR	Tim Surveilans dan Imunisasi	2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sri Retnowati. SKM.M.Kes	Pengelola Imunisasi	Dinkes Kab.Konawe
2	Alfred Ronald.Laban. SKM.M.Kes	Pengelola Surveilans	Dinkes Kab. Konawe