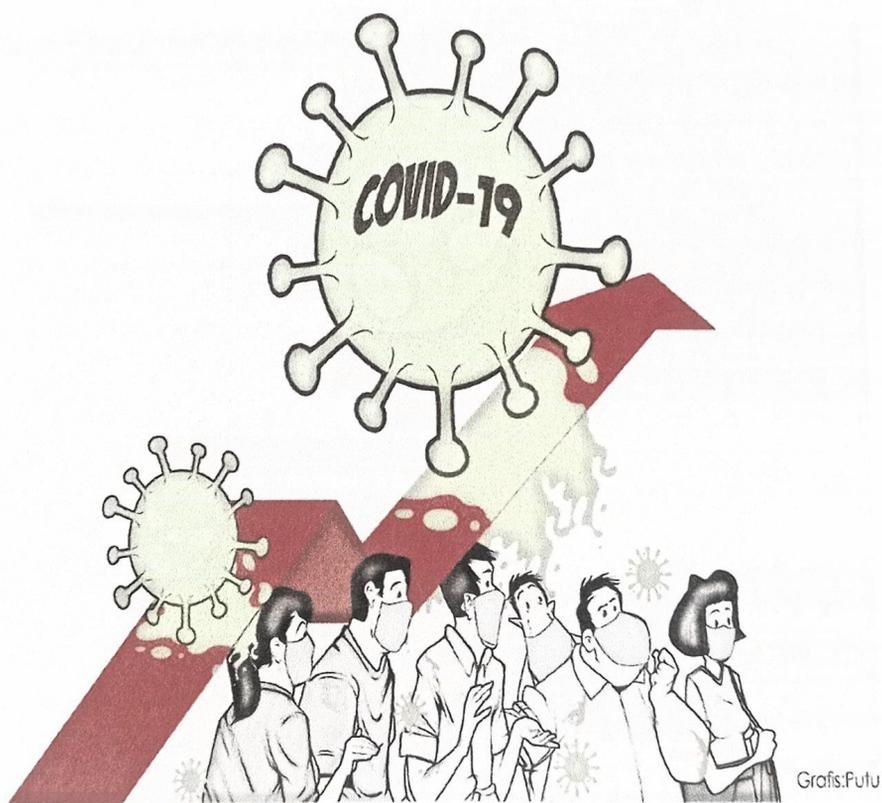




REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KONAWA KEPULAUAN
2025**

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang Penyakit

Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darura Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hamper 200 Negara di Dunia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawa dampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah menyatakan bahwa COVID-19 tidak lagi menjadi darurat kesehatan masyarakat global, risiko penyebaran dan infeksi virus ini tetap ada sepanjang tahun 2024. Beberapa wilayah, termasuk Indonesia, masih mencatatkan adanya kasus baru maupun kasus suspek COVID-19.

Di Indonesia, pada tahun 2024, meskipun angka kasus telah jauh menurun dibandingkan masa puncak pandemi, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19. Kondisi ini menunjukkan bahwa COVID-19 tetap perlu menjadi perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini, penanganan kasus, serta penerapan protokol kesehatan yang adaptif terhadap situasi terkini. 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 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 Kabupaten Konawe Kepulauan.
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 Kab. Konawe Kepulauan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Ancaman
Kab. Konawe Kepulauan Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (Nx B)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	1.67

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

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kerentanan
Kab. Konawe Kepulauan Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (Nx B)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	20.00%	25.55
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit COVID-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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.

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kapasitas
Kab. Konawe Kepulauan Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (Nx B)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	54.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	77.08
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	70.80
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit COVID-19, tidak ada 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 anggaran kewaspadaan dan penanggulangan, alasan tidak ada anggaran yang disiapkan untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk 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 Konawe Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko COVID-19 Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	11.53
ANCAMAN	0.80
KAPASITAS	61.63
RISIKO	22.27
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Konawe Kepulauan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.63 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.27 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan advokasi kepada pejabat pengambil keputusan (DPRD, TAPD) untuk mengutamakan anggaran kesehatan, khususnya untuk kewaspadaan penyakit menular- Mengembangkan metode penganggaran berbasis risiko, dengan perencanaan anggaran yang lebih dinamis dan fleksibel	Kepala Bidang P2P	Juli - Sept 2025	Advokasi Anggaran Tahun 2026

Langara, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan,


BISMAN ABDULLAH, SKM., M.KM

Pembina Tk.I, IV/b

NIP. 19801118 200502 1 002

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	Ketahanan penduduk	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	Karakteristik penduduk	20.00%	RENDAH
4	Kewaspadaan kabupaten/kota	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan kabupaten/kota	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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.	Kewaspadaan kabupaten/kota	Belum ada petugas kesehatan yang bertugas secara tetap di pintu masuk kabupaten (pelabuhan)	Protokol/prosedur pelaporan jika menemukan kasus suspek di transportasi belum terstruktur	Sarana kesehatan, termasuk APD dan logistic kesehatan belum ada di kawasan pelabuhan	Belum adanya anggaran untuk pengawasan kesehatan di jalur transportasi laut yang ada di kabupaten/kota	System pelaporan transportasi belum terkoneksi langsung dengan system surveilans kesehatan kabupaten/kota

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Tidak ada metode perencanaan anggaran berbasis risiko untuk penyakit menular dan KLB	Belum ada anggaran khusus dalam penanggulangan masalah kedaruratan /KLB. Termasuk pengadaan APD, dan alat pemeriksaan khususnya Covid	Anggaran penanggulangan khusus kedaruratan di daerah masih sangat kurang dan terbatas	

4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1. Belum ada petugas kesehatan yang bertugas untuk memantau secara tetap di pintu masuk pelabuhan kabupaten
2. Protokol pelaporan kasus suspek yang ditemukan di area transportasi belum terstruktur
3. Belum ada anggaran yang disiapkan untuk pengawasan kesehatan di transportasi

5. REKOMENDASI

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kewaspadaan kabupaten/kota	Melatih petugas yang khusus bertugas di pintu masuk kabupaten (pelabuhan) tentang deteksi gejala penyakit menular <input type="checkbox"/> Menyusun dan mensosialisasikan SOP skrining dan pelaporan kasus di transportasi laut dan darat <input type="checkbox"/> Menyiapkan distribusi APD minimal di titik transportasi padat (area pelabuhan)	Kabid P2P	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan advokasi kepada pejabat pengambil keputusan (DPRD, TAPD) untuk mengutamakan anggaran kesehatan, khususnya untuk kewaspadaan penyakit menular <input type="checkbox"/> Mengembangkan metode penganggaran berbasis risiko, dengan	Kabid P2P	

6. TIM PENYUSUN

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	ASNUR JAYA, S.Gz., M.M.	SEKRETARIS DINAS	DINKES
2	SITTI BADRIH, S.ST., M.K.M.	KABID P2P	DINKES
3	NUR KALSUM, SKM.	STAF BIDANG P2P	DINKES