



# **REKOMENDASI COVID-19**

**DINAS KESEHATAN KOTA AMBON**

**2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

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. Pemerintah juga telah melakukan penyesuaian regulasi yang mengatur mengenai pandemi COVID-19 dengan diterbitkannya Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia.

Status endemi ini bukan berarti COVID-19 telah hilang, melainkan berada dalam situasi yang terkendali, meski masih ada kemungkinan munculnya varian baru yang berpotensi menyebabkan peningkatan kasus dan kematian. Oleh karena itu kewaspadaan dan kesiapsiagaan perlu dijaga.

Kota Ambon merupakan Kota yang berbatasan langsung dengan Kab. Maluku Tengah selain itu Kota Ambon memiliki bandar udara, pelabuhan kapal laut dan terminal antar kota sehingga frekuensi mobilitas penduduk keluar maupun masuk Kota Ambon sangat tinggi, memungkinkan Kota Ambon sangat berpotensi menjadi pintu masuk jika terjadi penyebaran kasus *Virus Disease* 2019 (COVID-19).

Berdasarkan data jumlah kasus covid-19 terkonfirmasi di Kota Ambon tahun 2020 sebanyak 3.939 kasus, tahun 2021 sebanyak 4.941 kasus, tahun 2022 sebanyak 3.079 kasus, tahun 2023 sebanyak 1 kasus.

### 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 Kota Ambon.

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 Kota Ambon, 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	RENDAH	60.00%	1.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Ambon Tahun 2024

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.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	32.60
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	18.09
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 Kota Ambon Tahun 2024

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

### 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%	33.74
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	53.33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	73.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	97.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Ambon Tahun 2024

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 jumlah anggaran yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk COVID-19), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya sebesar Rp. 300.000.000 dan anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB sebesar Rp. 101.215.598.,
2. Subkategori Promosi, alasan karena dalam 1 tahun terakhir tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital 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 Kota Ambon dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kota	Kota Ambon
Tahun	2024

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	23.45
ANCAMAN	0.80
KAPASITAS	60.16
RISIKO	25.98
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Ambon untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.45 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.16 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.98 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
1	Surveilans Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penguatan pelaporan kasus ILI/ SARI</li> <li>- Diharapkan setiap biaya pemeriksaan spesimen ILI tidak dibebankan kepada pasien (seperti puskesmas sentinel)</li> <li>- Peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan rutin</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinkes & Puskesmas	2025-2026	-Perlu peningkatan konsistensi pelaporan
2	Surveilans Rumah Sakit	Optimalisasi sistem deteksi dini, laporan suspek covid-19 dalam <24 jam	Petugas surveilans rumah sakit	2025 - 2026	Masih terdapat keterlambatan laporan, aplikasi SKDR rumah sakit belum semua dimasukkan dalam unit pelapor
3	Promosi	Tingkatkan edukasi Covid-19 melalui media cetak dan digital minimal 1 kali pertriwulan	Promkes Dinkes & Puskesmas	2025 - 2026	Perlu ditingkatkan
4	Kunjungan penduduk ke wilayah beresiko	Koordinasi lintas sektor untuk monitoring perjalanan dari negara beresiko	Dinkes, BKK	2025 - 2026	-

Ambon, 27 November 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon.

dr. Johan Stefanus Norimarna., M.K.M

Pembina Utama Muda  
NIP. 19721006 200701 1 014

## 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	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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

**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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kunjungan Penduduk ke Negara/ wilayah beresiko	1. Petugas Surveilans 2. Petugas BKK	1. Pemantauan pelaku perjalanan dari daerah beresiko 2. Membuat rekapan semua pelaku perjalanan	Form pemantauan dan rekapan pelaku perjalanan dari daerah beresiko	Belum ada anggaran khusus	Belum ada integrasi system data pelaku perjalanan

**Kapasitas**

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Petugas Promkes Dinkes & Puskesmas	Promosi tidak rutin dilakukan	Media promosi (KIE) terkait Covid-19	-	

				terbatas		
2	Surveilans Puskesmas	Petugas Surveilans	HRR dan SKDR	Form HRR,	DAU	Aplikasi SKDR
3	Surveilans Rumah Sakit	Petugas Surveilans	SARS dan SKDR	Form SARS		Aplikasi SKDR

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Surveilans rumah sakit belum optimal
2. Kurangnya koordinasi lintas sektor terkait monitoring pelaku perjalanan dari daerah/ wilayah beresiko
3. Tidak adanya promosi kesehatan Covid-19 dalam 1 tahun terakhir

#### 5. Rekomendasi

No	Sub kategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
1	Surveilans Puskesmas	- Penguatan pelaporan kasus ILI/ SARI - Diharapkan setiap biaya pemeriksaan spesimen ILI tidak dibebankan kepada pasien (seperti puskesmas sentinel) - Peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan rutin	Seksi Surveilans Dinkes & Puskesmas	2025-2026	-Perlu peningkatan konsistensi pelaporan
2	Surveilans Rumah Sakit	Optimalisasi sistem deteksi dini, laporan suspek covid-19 dalam <24 jam	Petugas surveilans rumah sakit	2025 - 2026	Masih terdapat keterlambatan laporan, aplikasi SKDR rumah sakit belum semua dimasukkan dalam unit pelapor
3	Promosi	Tingkatkan edukasi Covid-19 melalui media cetak dan digital minimal 1 kali pertriwulan	Promkes Dinkes & Puskesmas	2025 - 2026	Perlu ditingkatkan
4	Kunjungan penduduk ke wilayah beresiko	Koordinasi lintas sektor untuk monitoring perjalanan dari negara beresiko	Dinkes, BKK	2025 - 2026	'-

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Remes J. Talle, SKM.,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Ambon
2	Riki W. Samson,SKM,M. Kes	Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Ambon
3	Riris M.L. Tobing	Penanggung Jawab Mutu dan Akreditasi	Dinas Kesehatan Kota Ambon
4	Yanti Udin, S.Kep.,Ns	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Ambon
5	Muhammad Faizhal Pikalouhatta, SKM	Pengelola Program Krisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Ambon