

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari.

Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru *coronavirus*. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (*CFR* 4,8%).

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19).

Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

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 Lahat.
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 Lahat, 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%	25.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Lahat 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.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	27.04
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	94.01
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 Lahat 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 karena Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabuapten Lahat hanya 4,19%

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	SEDANG	25.00%	71.43
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	90.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	0.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	79.17

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan karena RS tidak memiliki akses ke Sistem pencatatan dan pelaporan (termasuk pemeriksaan) COVID-19, laporan SKDR/sistem informasi masing-masing RS tidak ada yang melaporkan kepada Dinas Kesehatan di Kabupaten

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 Lahat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Lahat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	40.93
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	74.01
RISIKO	26.23
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lahat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.93 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.23 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KETAHANAN PENDUDUK	Melakukan percepatan vaksinasi COVID-19 dengan menambah tenaga vaksinator, memastikan ketersediaan vaksin, dan meningkatkan sosialisasi manfaat vaksin kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran	Pengelola program surveilans	Juli 2025	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	- Melakukan advokasi ke Direktur RS terkait perlunya pelaporan SKDR - Membuat surat ke Pusdatin Kemenkes untuk aktivasi akun new allrecord	Pengelola program surveilans	Januari 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan dan supervisi pelaporan PE secara lengkap untuk semua kasus COVID-19 serta memastikan ketersediaan form PE	Pengelola program surveilans	Januari 2025	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan anggaran untuk sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 bagi petugas puskesmas	Pengelola program surveilans	Januari 2025	

Lahat, Juli 2025

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lahat



Taufiq Maryansa Putra,SKM.,MM
NIP.196803131992031005

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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		Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 rendah karena kurangnya kesadaran penduduk untuk vaksinasi covid-19			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)		Belum dilakukan advokasi ke Direktur RS	akun new allrecord RS tidak aktif		
2	Surveilans Kabupaten/Kota		Jumlah kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang tidak dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi			

			form PE dan/atau laporan lengkap			
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Belum pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 rendah karena kurangnya kesadaran penduduk untuk vaksinasi covid-19
2	Belum dilakukan advokasi ke Direktur RS
3	Akun new allrecord RS tidak aktif
4	Jumlah kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang tidak dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap
5	Belum pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KETAHANAN PENDUDUK	Melakukan percepatan vaksinasi COVID-19 dengan menambah tenaga vaksinator, memastikan ketersediaan vaksin, dan meningkatkan sosialisasi manfaat vaksin kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran	Pengelola program surveilans	Juli 2025	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	- Melakukan advokasi ke Direktur RS terkait perlunya pelaporan SKDR - Membuat surat ke Pusdatin Kemenkes untuk aktivasi akun new allrecord	Pengelola program surveilans	Januari 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pelatihan dan supervisi pelaporan PE secara lengkap untuk semua kasus COVID-19 serta memastikan ketersediaan form PE	Pengelola program surveilans	Januari 2025	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan anggaran untuk sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 bagi petugas puskesmas	Pengelola program surveilans	Januari 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Aiwa Marlina, S.KM., MM.	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
2	Puspa Satriani, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
3	Venni Andriyani Fitry, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
4	Mitha Safutri, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat