

# **REKOMENDASI**

# **COVID 19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANGGARAI BARAT**

**2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Virus ini menyebar dengan sangat cepat ke berbagai negara, menyebabkan pandemi global yang diumumkan secara resmi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020. Covid-19 pertama kali terdeteksi di Indonesia pada 2 Maret 2020, di Kota Depok, Jawa Barat. Penyebaran virus ini sangat cepat, sehingga pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan Covid-19 sebagai pandemi global.

Pemerintah Indonesia segera merespons dengan membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 pada 13 Maret 2020, yang kemudian diubah menjadi Satuan Tugas Penanganan Covid-19 pada 20 Juli 2020. Seiring berjalanannya waktu, Indonesia menghadapi tantangan baru dengan munculnya varian-varian baru virus, seperti varian Delta yang lebih menular. Pemerintah melaksanakan program vaksinasi nasional untuk mencapai kekebalan kelompok, dengan target mencakup lebih dari 75% populasi Indonesia. Vaksinasi dilakukan dalam beberapa tahap, dimulai dari tenaga kesehatan, lanjut usia, petugas publik, hingga masyarakat umum.

Kasus Covid-19 di Kabupaten Manggarai Barat pada Tahun 2020 sebanyak 191 orang (meninggal sebanyak 1 orang), Tahun 2021 sebanyak 4920 orang (meninggal sebanyak 84 orang), Tahun 2022 sebanyak 3437 orang (meninggal sebanyak 18 orang) dan Tahun 2023 sebanyak 55 orang (meninggal sebanyak 1 orang).

### b. Tujuan

- Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
- Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Manggarai Barat.
- Dapat dijadikan 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 Manggarai Barat, 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%	52.50

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

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

### 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%	14.74
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	66.67

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

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

#### 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%	6.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	84.60
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	49.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	14.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Manggarai Barat 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan

#### 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 Manggarai Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Manggarai Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	28.42
ANCAMAN	25.50
KAPASITAS	54.33
RISIKO	36.32
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Manggarai Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 25.50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.42 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.32 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1.	Surveilans Kabupaten/ Kota	Mengusulkan penambahan petugas Surveilans Kabupaten/ Kota	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), dan Bag Perencanaan Dinas Kesehatan	Semester II Tahun 2025	
2.	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Mengusulkan kepada RS untuk membuat SK Penanggung jawab surveilans Rumah Sakit	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim)	Semester II Tahun 2025	

Labuan Bajo, Desember 2025  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Manggarai Barat  
  
 Adriano Dio, S.Si, Apt  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 19760928 200501 1 004

## 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	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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG

#### 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	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	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 jawaan 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.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terbatasnya jumlah petugas surveilans di Dinas Kesehatan/Fasyankes</li> <li>Adanya masyarakat yang abai mengenai Covid-19 dan imunisasi Covid-19</li> </ul>	Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Logistik Covid-19 terbatas</li> <li>Kurangnya buku-buku kesehatan serta leaflet singkat terkait Covid-19 yang terjadi di Manggarai Barat</li> </ul>		

#### Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans Kabupaten/ Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doble job pengelola surveilans kab/kota</li> </ul>	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak tersedia anggaran pembelian pulsa</li> </ul>	
2.	Surveilans Rumah Sakit (RS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada petugas khusus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi hasil surveilans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kurangnya media edukasi dan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anggaran surveilans terbatas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplikasi surveilans belum optimal</li> </ul>

		<p>untuk surveilans di Rumah sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetensi analisis data, KLB, dan aplikasi surveilans masih kurang.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• belum dilakukan rutin</li> <li>• Alur pengumpulan data antar unit tidak jelas</li> </ul>	<p>panduan kerja bagi petugas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedoman teknis surveilans belum tersedia atau tidak diperbarui.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada alokasi khusus untuk pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM</li> </ul>	<p>atau petugas belum mahir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketersediaan komputer/laptop terbatas</li> </ul>
--	--	---	---	--	--	--

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

1. Surveilans Kabupaten/ Kota
2. Surveilans Rumah Sakit (RS)

#### 5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1.	Surveilans Kabupaten/ Kota	Mengusulkan penambahan petugas Surveilans Kabupaten/ Kota	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), dan Bag Perencanaan Dinas Kesehatan	Semester II Tahun 2025	
2.	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Mengusulkan kepada RS untuk membuat SK Penanggung jawab surveilans Rumah Sakit	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim)	Semester II Tahun 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Ursula Nijam, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat
2.	Ambrosius Pendo, SKM	Subkoor Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat