

# **REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MELAWI**

**2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibu Kota Provinsi Hubei, Tiongkok, dan sejak itu menyebar secara global hingga mengakibatkan pandemi COVID-19 pada tahun 2019–2020. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) menetapkan wabah ini sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) pada 30 Januari 2020 dan sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020.

Wabah COVID-19 memberikan dampak yang sangat besar dan mengguncang masyarakat dunia, dengan hampir 200 negara terdampak. Berbagai upaya pencegahan dilakukan oleh pemerintah di seluruh dunia untuk memutus rantai penularan virus ini, antara lain melalui kebijakan lockdown dan penerapan social distancing (Supriatna, 2020).

Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah memberikan dampak signifikan terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun pada Mei 2023 WHO 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, meskipun jumlah kasus telah menurun secara signifikan dibandingkan masa puncak pandemi, beberapa daerah masih melaporkan kasus suspek COVID-19. Sebagai contoh, di Kota Yogyakarta hingga tahun 2024 tercatat masih terdapat lima 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 yang akurat, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Dengan demikian, diharapkan dapat terwujud sistem respons kesehatan masyarakat yang lebih tanggap, adaptif, dan mampu mencegah potensi lonjakan kasus di masa mendatang.

### 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 Melawi.
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 Melawi, 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%	45.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Melawi 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%	17.42
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	12.29
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 Melawi Tahun 2025

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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	64.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	87.33

6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	88.95
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	85.46
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	95.83

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

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

#### 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 Melawi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Melawi
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.14
ANCAMAN	21.60
KAPASITAS	93.50
RISIKO	12.19
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Melawi untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 21.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.14 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 93.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 12.19 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan Kab/Kota	Membuat edaran kewaspadaan terhadap Covid-19	Bidang P2P	Agustus 2025	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengajuan logistik pemeriksaan Covid-19 ke bagian anggaran dan pengadaan.	Labkesda, perencanaan	Agustus 2025	

Nanga Pinoh, 15 Juli 2025

Plt. Kepala Dinas

Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi,



ARIF SANTOSO, SKM., MKM  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP 197101241997031005

## 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 Kab/Kota	20.00%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

### 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 Kab/Kota	Kewaspadaan masyarakat terhadap Covid-19 menurun			Tidak tersedianya anggaran kegiatan pencegahan dan pengendalian Covid-19	

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Persepsi Covid-19 tidak lagi menjadi ancaman		Kekosongan reagen untuk pemeriksaan PCR Covid-19, tidak tersedian RDT untuk pemeriksaan.	Tidak ada anggaran untuk pengadaan reagen	

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

1. Kewaspadaan masyarakat terhadap Covid-19 menurun.
2. Tidak tersedianya anggaran kegiatan pencegahan dan pengendalian Covid-19.
3. Persepsi Covid-19 tidak lagi menjadi ancaman.
4. Kekosongan reagen untuk pemeriksaan PCR Covid-19, tidak tersedian RDT untuk pemeriksaan.

### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan Kab/Kota	Membuat edaran kewaspadaan terhadap Covid-19	Bidang P2P	Agustus 2025	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengajuan logistik pemeriksaan Covid-19 ke bagian anggaran dan pengadaan.	Labkesda, perencanaan	Agustus 2025	

### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arif Santoso, SKM., MKM	Plt. Kepala Dinas	Dinkes Kabupaten Melawi
2	Puspawati, SKM	Kabid P2P	Dinkes Kabupaten Melawi
3	Agus Nawan, SKM., M. Epid	Epidemiolog	Dinkes Kabupaten Melawi