

# **REKOMENDASI COVID-19**



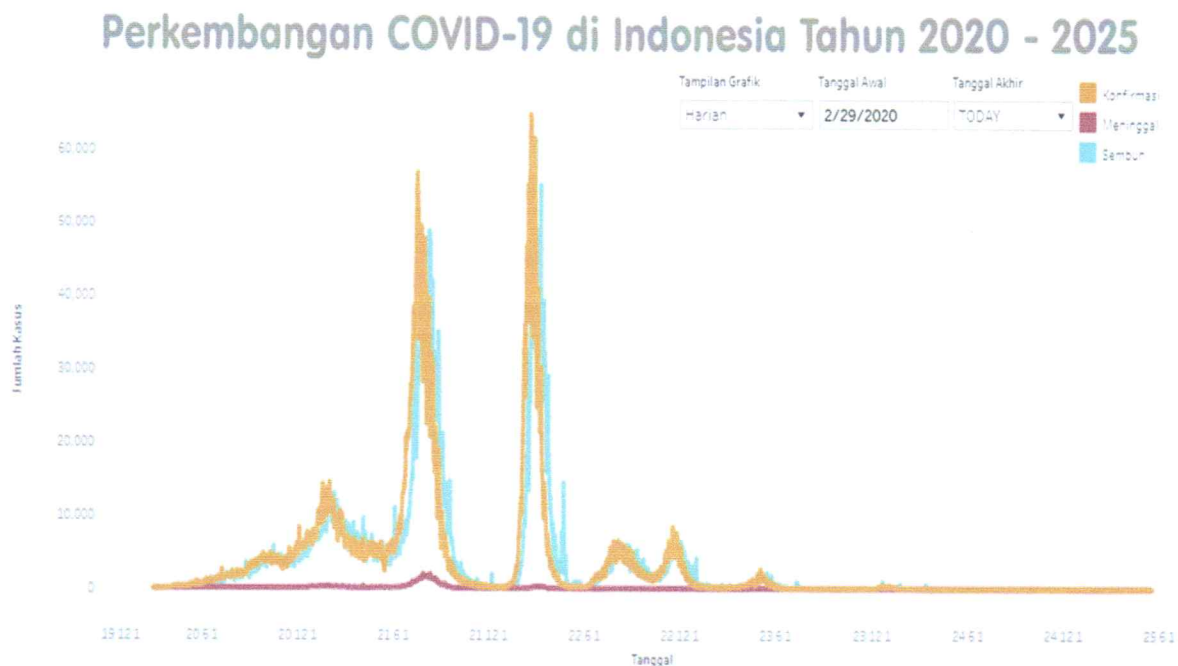
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN NIAS SELATAN  
2025**

## 1. Pendahuluan

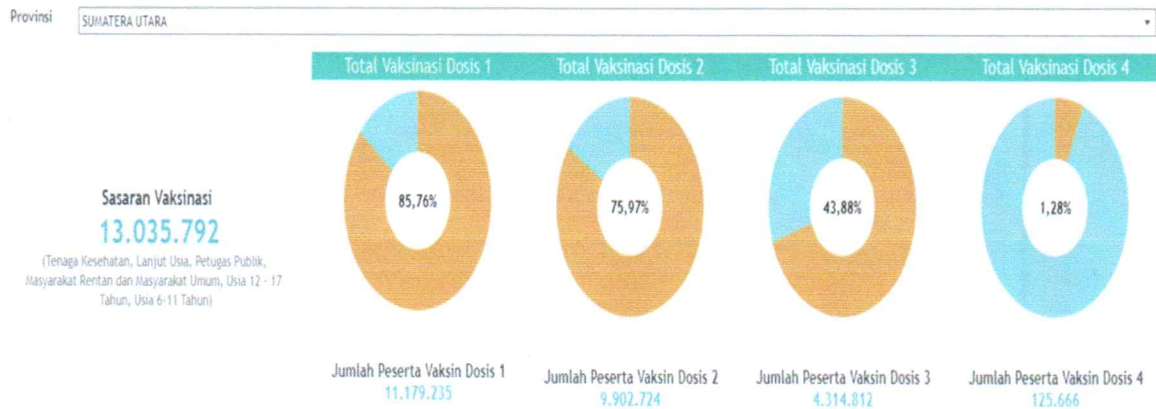
### a. Latar belakang penyakit

Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). 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. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah coronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020. Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. 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).

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan peraturan untuk menghadapi Pandemi agar menjadi new normal activity termasuk percepatan vaksinasi covid-19 bagi semua umur. Pelibatan TNI POLRI serta dukungan Masyarakat di laksanakan sesuai Undang Undang Wabah nomor 4 pasal 5 ayat 1 tahun 1984, Sesuai Dengan KEPRES NO.12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) sebagai bencana nasional, intruksi menteri dalam negeri nomor 29 tahun 2022 tentang berlakunya Pembatasan Kegiatan Masyarakat level 1 Corona virus Disease (COVID -19 )dan Peraturan Kemenkes Nomor 23 Tahun 2023 Tentang Pedoman Penganggulan corona virus Disease 2019.



**Data Perkembangan Covid-19 di Indonesia Tahun 2020-2025**



### Data Sasaran Covid-19 Vaksin I-IV Provinsi Sumatera Utara

Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2024 kasus aktif covid-19 diwilayah Kabupaten Nias Selatan sudah tidak ada namun upaya pencegahan dan pengendalian berkelanjutan dalam hal penegakan protokol kesehatan menjadi kunci dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatan masyarakat dan dengan telah ditetapkannya COVID-19 sebagai penyakit kedaruratan kesehatan masyarakat yang menimbulkan dampak bagi sektor ekonomi, sosial maupun kesehatan, pencegahan penularan covid-19 dapat dilakukan dengan cara mengubah perilaku hidup bersih dan sehat.

#### 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 Nias Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dasar perencanaan anggaran kesehatan daerah Kabupaten Nias Selatan



## 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 Nias Selatan, 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%    | 50.00       |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Nias Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Dalam satu tahun terakhir jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR adalah 27 Kasus dan dalam satu tahun terakhir jumlah alert kasus ILI yang muncul pada SKDR adalah 1651 Kasus.

### 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%    | 14.53       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | RENDAH             | 30.00%    | 0.00        |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | SEDANG             | 20.00%    | 57.14       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 1.67        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Nias Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Kabupaten Nias Selatan mempunyai Bandara udara domestik, kemudian ada pelabuhan domestik dan transportasi darat antar kabupaten yang beroperasi setiap hari.

### 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 | BOBOT | INDEX |
|-----|--------------|-----------|-------|-------|
|-----|--------------|-----------|-------|-------|



|    |                                                | KATEGORI | (B)    | (NXB)  |
|----|------------------------------------------------|----------|--------|--------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan        | RENDAH   | 25.00% | 3.32   |
| 2  | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | RENDAH   | 8.75%  | 0.00   |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI   | 8.75%  | 100.00 |
| 4  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI   | 8.75%  | 81.82  |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | RENDAH   | 8.75%  | 40.00  |
| 6  | Surveilans Puskesmas                           | SEDANG   | 7.50%  | 74.99  |
| 7  | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | RENDAH   | 7.50%  | 16.67  |
| 8  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | SEDANG   | 7.50%  | 50.00  |
| 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 Nias Selatan Tahun 2025

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 anggaran untuk Kewaspadaan dan Penanggulangan Covid-19 tidak tersedia/teralokasi secara khusus dalam kegiatan surveilans penanggulangan penyakit berpotensi KLB.
2. Subkategori Promosi, alasan Belum ada Media cetak maupun digital terkait kasus Covid-19 yang dapat di akses masyarakat.

#### 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 Nias Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                |
|----------|----------------|
| Provinsi | Sumatera Utara |
| Kota     | Nias Selatan   |
| Tahun    | 2025           |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |        |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN                      | 15.44  |
| ANCAMAN                         | 24.00  |
| KAPASITAS                       | 38.36  |
| RISIKO                          | 40.68  |
| Derajat Risiko                  | RENDAH |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Nias Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.44 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 38.36 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 40.68 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

| No | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                                                      | PIC                                                       | TIME LINE | KET |
|----|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan ke bagian perencanaan terkait alokasi anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk COVID-19                                                                  | Kabid P2P                                                 | Juli 2025 |     |
| 2  | Promosi                                 | Kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait covid-19 di wilayah kerja Puskesmas ( Vaksinasi Covid-19, penggunaan masker saat sakit dan keramaian, PHBS, Germas dan isolasi mandiri) | Seksi Surveilans dan Seksi Promosi Kesehatan              | Juli 2025 |     |
| 3  | Surveilans Puskesmas                    | -Membentuk surveilans berbasis masyarakat sesuai dengan aktifnya Integrasi Layanan Primer                                                                                        | Bidang P2p, Bidang Yankes dan Bidang Kesehatan Masyarakat | Juni 2025 |     |
| 4  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | - Mengusulkan Pengadaan ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19                                       | Bidang P2P                                                | Juli 2025 |     |



|   |                    |                                                                                                                                     |              |           |  |
|---|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|--|
|   |                    | - Mengusulkan pelatihan terhadap petugas Laboratorium dalam penanganan dan pengambilan specimen                                     |              |           |  |
| 5 | Ketahanan Penduduk | Melakukan Promosi/ Edukasi via Sosial media tentang CTPS, Penggunaan Masker untuk orang yang batuk pilek dan konsumsi gizi seimbang | Seksi Survim | Juni 2025 |  |

Nias Selatan, 22 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Nias Selatan



**dr. HENNY K. DUHA, M.M**  
NIP. 19700826 200502 2 001

## 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       |
| 2  | KETAHANAN PENDUDUK     | 30.00% | RENDAH       |
| 3  | KARAKTERISTIK PENDUDUK | 20.00% | RENDAH       |



**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

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

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | 8.75%  | RENDAH       |
| 2  | Surveilans Rumah Sakit (RS)             | 7.50%  | RENDAH       |
| 3  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | RENDAH       |

**4. 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 | Petugas kesehatan di terminal /stasiun terbatas atau bahkan belum tersedia secara permanen | Protokol pelaporan jika menemukan kasus suspek di transportasi belum terstruktur | Keterbatasan APD dasar (masker medis, hand sanitizer) di terminal dan stasiun | Belum ada alokasi anggaran khusus untuk pengawasan kesehatan di transportasi darat. | Sistem pelaporan transportasi belum terkoneksi langsung dengan system surveilans kesehatan kota. |

## Kapasitas

| No | Subkategori                                     | Man                                                                                                                                                                        | Method                                                                                | Material                                                                                 | Money                                                                                                                  | Machin<br>e                                                             |
|----|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaa<br>n dan Penanggula<br>ngan | Petugas kesehatan dan pengelola program di Dinas Kesehatan belum terlatih untuk melakukan advokasi anggaran yang efektif dan efisien terkait kewaspada an penyakit menular | Tidak ada metode perencanaa n anggaran berbasis risiko untuk penyakit menular dan KLB | Tidak adanya anggaran untuk pengadaa n bahan yang dibutuhka n dalam situasi kedarurata n | Keterangan -<br>tungan pada anggaran pemerintah pusat yang belum tentu selalu tersedia sesuai dengan kebutuha n daerah | Tidak adanya anggara n untuk pengem bangan system informas i kesehat an |

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

|   |                                                                                       |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Tidak adanya anggaran untuk pengadaan bahan yang dibutuhkan dalam situasi kedaruratan |
| 2 | Belum ada Tenaga Surveilans Kesehatan yang terlatih                                   |

### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                     | PIC                                          | TIME<br>LINE | KET |
|----|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan ke bagian perencanaan terkait alokasi anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk COVID-19 | Kabid P2P                                    | Juli 2025    |     |
| 2  | Promosi                                 | Kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait covid-19 di wilayah kerja Puskesmas ( Vaksinasi Covid-                 | Seksi Surveilans dan Seksi Promosi Kesehatan | Juli 2025    |     |



|   |                            |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                           |           |  |
|---|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|--|
|   |                            | 19, penggunaan masker saat sakit dan keramaian, PHBS, Germas dan isolasi mandiri)                                                                                                                                                             |                                                           |           |  |
| 3 | Surveilans Puskesmas       | - Membentuk surveilans berbasis masyarakat sesuai dengan aktifnya Integrasi Layanan Primer                                                                                                                                                    | Bidang P2p, Bidang Yankes dan Bidang Kesehatan Masyarakat | Juni 2025 |  |
| 4 | Kesiapsiagaan Laboratorium | - Mengusulkan Pengadaan ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19<br>- Mengusulkan pelatihan terhadap petugas Laboratorium dalam penanganan dan pengambilan specimen | Bidang P2P                                                | Juli 2025 |  |
| 5 | Ketahanan Penduduk         | Melakukan Promosi/ Edukasi via Sosial media tentang CTPS, Penggunaan Masker untuk orang yang batuk pilek dan konsumsi gizi seimbang                                                                                                           | Seksi Survim                                              | Juni 2025 |  |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                                      | Jabatan        | Instansi     |
|----|-------------------------------------------|----------------|--------------|
| 1  | Yeni Christina Mendrofa, SKM              | Kabid P2P      | Dinkes Nisel |
| 2  | Angela Febryanti Nehe, S.Tr.Keb           | Kasie Survim   | Dinkes Nisel |
| 3  | Fredy Novanolo Putra Mendrofa, SKM        | Pj. Surveilans | Dinkes Nisel |
| 4  | Apriliant Utama Orlays Putri Laia, S.Farm | Pj. Surveilans | Dinkes Nisel |