

REKOMENDASI COVID – 19



**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SABU RAIJUA
TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Penyakit virus corona 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona SARS-CoV-2. Pada bulan Januari 2020, penyakit ini menyebar ke seluruh dunia dan mengakibatkan pandemi COVID-19. Gejala COVID-19 dapat bervariasi tetapi sering kali meliputi demam, kelelahan, batuk, kesulitan bernapas, kehilangan penciuman, dan kehilangan rasa. Gejala dapat mulai satu hingga empat belas hari setelah terpapar virus. Setidaknya sepertiga orang yang terinfeksi tidak mengalami gejala yang nyata. Dari mereka yang mengalami gejala yang cukup nyata untuk diklasifikasikan sebagai pasien, sebagian besar (81%) mengalami gejala ringan hingga sedang (hingga pneumonia ringan), sementara 14% mengalami gejala berat (dispnea, hipoksia, atau keterlibatan paru-paru lebih dari 50% pada pencitraan), dan 5% mengalami gejala kritis (gagal napas, syok, atau disfungsi multiorgan). Orang yang lebih tua memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gejala berat. Beberapa komplikasi mengakibatkan kematian. Beberapa orang terus mengalami berbagai efek (COVID panjang) selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun setelah infeksi, dan kerusakan pada organ telah diamati. Studi multi-tahun mengenai dampak jangka panjang masih berlangsung.

Penularan COVID-19 terjadi saat partikel infeksius terhirup atau bersentuhan dengan mata, hidung, atau mulut. Risiko tertinggi terjadi saat orang-orang berada dalam jarak dekat, tetapi partikel udara kecil yang mengandung virus dapat tetap melayang di udara dan menempuh jarak yang lebih jauh, terutama di dalam ruangan. Penularan juga dapat terjadi saat orang menyentuh mata, hidung, atau mulut setelah menyentuh permukaan atau benda yang terkontaminasi virus. Orang tetap menularkan virus hingga 20 hari dan dapat menyebarkan virus meskipun mereka tidak menunjukkan gejala.

Kabupaten Sabu Raijua, pertama kali ditemukan kasus Covid-19 pada akhir bulan Desember 2020. Adapun jumlah kasus terkonfirmasi positif hingga saat ini berjumlah 2.058. Kasus Covid-19 tidak lagi ditemukan kasus sejak bulan Mei 2022.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Sabu Raijua dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Sabu Raijua.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Sabu Raijua dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai acuan untuk perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit Covid-19 di Kabupaten Sabu Raijua.

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 Sabu Raijua, 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 Sabu Raijua Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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%	17.79
2	Ketahanan penduduk	RENDAH	30.00%	17.14
3	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	20.00%	35.71
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	5.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Sabu Raijua Tahun 2025

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

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%	23.45
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	57.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	47.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Sabu Raijua 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, karena jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Covid-19) terbatas.

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 Sabu Raijua dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sabu Raijua
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.39
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	60.97
RISIKO	26.86
DERAJAT RISIKO	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sabu Raijua untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.39 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.97 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.86 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Membentuk Tim untuk ada di Pintu masuk (bandara dan pelabuhan) sehingga dapat melakukan skrining pada pelaku perjalanan	Bidang PMK Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Sabu Raijua	Agustus 2025	Untuk mendeteksi adanya potensi penyakit sebelum terjadi penularan setempat dan memungkinkan penanganan lebih cepat dan efektif
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Melakukan penyusunan SK Tim di RS sesuai unsur dan ketentuan dalam KMK 1501 tahun 2010	Bidang PMK Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Sabu Raijua	Agustus 2025	Koordinasikan, SK sesuai dengan unsur dan ketentuan dan diperbaharui setiap 2 tahun



Seba, Agustus 025
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Sabu Raijua W

Thobias J. Messakh, S.KM
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19700131 199603 1 006

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%	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	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	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota / Di Kabupaten Sabu Raijua terdapat bandara dan pelabuhan domestic	Kurangnya kegiatan surveilans di pintu masuk (Bandara Terdamu, pelabuhan Biu dan pelabuhan Seba berupa	Belum maksimalnya skrining kesehatan untuk setiap pelaku perjalanan dengan tanda	-	-	-

		skrining kesehatan dan pengamatan pelaku perjalanan	dan gejala yang spesifik			
--	--	---	--------------------------	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit / Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sabu Raijua tidak ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Covid-19)	Tidak adanya tim pengendalian kasus PIE (termasuk Covid-19) sesuai ketentuan	-	-	-	-

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya kegiatan surveilans di pintu masuk (Bandara Terdamu, pelabuhan Bui dan pelabuhan Seba berupa skrining kesehatan dan pengamatan pelaku)
2	Belum maksimalnya skrining kesehatan untuk setiap pelaku perjalanan dengan tanda dan gejala yang spesifik
3	Tidak adanya tim pengendalian kasus PIE (termasuk Covid-19) sesuai ketentuan

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Membentuk Tim untuk ada di Pintu masuk (bandara dan pelabuhan) sehingga dapat melakukan skrining pada pelaku perjalanan	Bidang PMK Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Sabu Raijua	Agustus 2025	Untuk mendeteksi adanya potensi penyakit sebelum terjadi penularan setempat dan memungkinkan penanganan lebih cepat dan efektif

2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Melakukan penyusunan SK Tim di RS sesuai unsur dan ketentuan dalam KMK 1501 tahun 2010	Bidang PMK Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Sabu Raijua	Agustus 2025	Koordinasikan, SK sesuai dengan unsur dan ketentuan dan diperbaharui setiap 2 tahun
---	---------------------------	--	---	--------------	---

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Thobias J. Messakh, S.KM	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
2	Serly S. Koro, S.KM	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
3	Tirsa Radja Riwoe, S.KM	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana