

REKOMENDASI COVID-19



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SAMPANG
TAHUN 2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, pertama kali dilaporkan di Wuhan – Tiongkok pada akhir 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO pada Maret 2020. Pandemi ini menyebabkan gangguan besar terhadap sistem kesehatan, ekonomi, pendidikan, dan struktur sosial di seluruh dunia, termasuk Indonesia.

Sejak tahun 2023, WHO mencabut status darurat kesehatan global, namun COVID-19 masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang memerlukan kewaspadaan berkelanjutan. Virus ini terus bermutasi dan menghasilkan varian baru dengan tingkat penularan yang lebih tinggi, sehingga risiko gelombang kasus masih dapat terjadi secara periodik terutama pada kelompok rentan – seperti lansia, penderita penyakit kronis, dan tenaga kesehatan.

Di Indonesia, upaya penanggulangan COVID-19 telah berhasil menurunkan angka kesakitan dan kematian melalui program vaksinasi nasional, peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan, dan penguatan surveilans berbasis laboratorium. Namun, setelah masa pandemi berakhir, tantangan baru muncul dalam menjaga keberlanjutan kewaspadaan: turunnya anggaran, menurunnya frekuensi koordinasi lintas sektor, dan menurunnya kepatuhan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Kabupaten Sampang merupakan salah satu wilayah dengan mobilitas masyarakat tinggi di Pulau Madura – terutama antara Sampang, Bangkalan, dan Surabaya – sehingga tetap memiliki potensi penyebaran penyakit menular, termasuk COVID-19. Berdasarkan hasil analisis risiko tahun 2025, Kabupaten Sampang tergolong berisiko rendah dengan nilai risiko 26,12. Nilai ini dihasilkan dari kombinasi ancaman 13,60 (rendah), kerentanan 16,38 (rendah), dan kapasitas 62,75 (sedang).

Meskipun demikian, hasil analisis menunjukkan bahwa beberapa aspek masih perlu diperkuat:

- a. Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan belum tersedia secara khusus untuk kegiatan pascapandemi.
- b. Kesiapsiagaan kabupaten/kota belum diperbarui berdasarkan pembelajaran dari pandemi 2020–2023.
- c. Surveilans digital dan pelaporan kasus belum berjalan optimal di seluruh fasilitas kesehatan.

Oleh karena itu, penguatan sistem kesehatan masyarakat pasca pandemi menjadi prioritas bagi Pemerintah Kabupaten Sampang, dengan menitik beratkan pada keberlanjutan surveilans, kesiapsiagaan lintas sektor, serta peningkatan komunikasi risiko masyarakat.

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 Sampang.
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 Sampang, 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%	28.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Sampang 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%	20.94
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	20.56

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

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

Hasil penilaian menunjukkan bahwa kewaspadaan kabupaten/kota memiliki tingkat risiko sedang (42,86), sementara tiga subkategori lainnya berada pada tingkat rendah.

Berdasarkan tabel tersebut, aspek kewaspadaan kabupaten/kota menjadi fokus utama karena nilai sedang menunjukkan masih adanya ruang peningkatan, terutama dalam pelaporan lintas sektor, kesiapsiagaan koordinatif, dan integrasi sistem deteksi dini pascapandemi.

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.38
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	94.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	42.50
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 Sampang 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 belum ada alokasi dana rutin untuk kegiatan kesiapsiagaan pasca pandemi. Kegiatan mitigasi COVID-19 masih tergabung dalam anggaran umum penyakit menular.

Kegiatan mitigasi COVID-19 masih tergabung dalam anggaran umum penyakit menular. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota bernilai sedang karena koordinasi lintas sektor menurun pasca pandemi dan belum ada dokumen kontinjensi baru yang mengintegrasikan pembelajaran COVID-19. Surveilans Kabupaten/Kota bernilai sedang karena belum seluruhnya menggunakan sistem digital real time (SatuSehat), dan tenaga surveilans masih terbatas di Puskesmas.

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 Sampang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Sampang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.38
ANCAMAN	13.60
KAPASITAS	62.75
RISIKO	26.12

Derajat Risiko**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sampang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 13.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.12 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran khusus untuk kewaspadaan dan mitigasi COVID-19 pasca pandemi dalam APBD 2025 melalui integrasi program penyakit menular	PPA, survim		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun dokumen rencana kontigensi	Dinkes, Bappeda, BPBD		
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengoptimalkan system pelaporan Berbasis digital	survim		
4	Promosi Kesehatan	Mengembangkan komrisk dan Promosi PHBS serta vaksinasi booster	Promkes, survim		
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Menetapkan dan melatih SOP Kewaspadaan ISPA di RS serta Memastikan stok logistic APD dan oksigen	Survim, Yankes, P2		

Sampang, 23 Oktober. 2024

Plt. Kepala Dinas Kesehatan dan KB

Kabupaten Sampang



dr. DWI HERLINDA LUSI HARINI

NIP. 197308132006042016

**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			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Man	Method	Material	Money	Machine

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tidak ada pengelola khusus	Perencanaan belum memasukkan kegiatan pasca pandemi	TOR dan RAB belum disusun	Tidak dianggarkan APBD rutin	Tidak ada sistem monitoring belanja kesehatan darurat

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Karakteristik penduduk	adanya masyarakat yang abai mengenai covid19 dan imunisasi covid19				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tidak ada pengelola khusus	Perencanaan belum memasukkan kegiatan pasca pandemi	TOR dan RAB belum disusun	Tidak dianggarkan APBD rutin	Tidak ada sistem monitoring belanja kesehatan darurat
	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Koordinasi lintas sektor menurun	Rencana kontinjensi belum ada	Dokumen rencana kerja belum	Tidak ada dukungan anggaran	Dashboard kesiapsiagaan belum aktif

				ada	simulasi	
	Surveilans Kabupaten/Kota	SDM surveilans belum merata	SOP pelaporan tidak seragam	Pelaporan NAR belum real time	Anggaran operasional terbatas	Jaringan internet di Puskesmas belum stabil

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak adanya alokasi khusus dalam APBD untuk kegiatan kewaspadaan COVID-19 pasca pandemi.
2. Dokumen rencana kontinjensi belum diperbarui dengan pengalaman pandemi 2020–2023.
3. Kapasitas surveilans daerah belum optimal dan belum seluruhnya digital.
4. Rendahnya frekuensi rapat koordinasi lintas sektor dalam kesiapsiagaan wabah.
5. Kurangnya anggaran untuk pemeliharaan dan pelatihan tenaga surveilans.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kegiatan kewaspadaan pasca pandemi	PPA, Survim		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun dan mengesahkan dokumen Rencana kontinjensi	Dinkes, Bappeda, BPBD		
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Penguatan system laporan berbasis digital	Survim		
4	Promosi Kesehatan	Kampanye rutin protocol Kesehatan adaptif dan vaksinasi booster	Survim, Promkes		
5	Kesiapsiagaan RS	Menetapkan SOP kewaspadaan Infeksi respiratori dan Latihan respon cepat RSUD	Survim, Yankes, SDMkes		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Samsul Hidayat, S.Kep.MM	Kepala Bidang P2P	Dinkes dan KB Kab. Sampang
2	Esti Utami, SKM	Administrator Kesehatan	Dinkes dan KB Kab. Sampang
3	Hafidz Abdullah, Amd.Kep	Pengelola Pengamatan penyakit (Surveilans Epidemiologi) dan Imunisasi	Dinkes dan KB Kab. Sampang