

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SEKADAU
2024**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 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. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 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). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawadampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah 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.

Berdasarkan Worldometer total kasus yang dikonfirmasi COVID-19 diseluruh dunia sampai 18 November 2021 mencapai 255,732,504, yang meninggal 5,138,953 dan yang sembuh 231,147,585. Indonesia menduduki peringkat 14 dari 224 negara dengan total kasus 4,251,945 belum ada laporan kasus baru dengan yang meninggal 143,698 dan yang sembuh sebanyak 4,099,857 jiwa.

Virus ini dikonfirmasi telah menyebar ke Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, setelah seorang instruktur tari dan ibunya dinyatakan positif terinfeksi virus tersebut. Keduanya terinfeksi dari seorang warga negara Jepang. Pada 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan 2 kasus terkonfirmasi COVID-19. Berawal dari kasus tersebut, jumlah kasus masyarakat Indonesia yang terinfeksi virus corona semakin bertambah setiap harinya, kasus COVID-19 di Indonesia sudah mencapai 6.640.216 kasus konfirmasi dengan jumlah kematian akibat COVID-19 adalah sebesar 161.853 kasus.

Di Indonesia, pada tahun 2024, meskipun angka kasus telah jauh menurun dibandingkan masa puncak pandemi, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan 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, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan

masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

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 Sekadau.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat meningkatkan kewaspadaan, kesiapsiagaan pencegahan, pengendalian dan penanggulangan COVID 19 di Kabupaten Sekadau.
5. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Covid-19 di Kabupaten Sekadau.
6. Sebagai masukan untuk melakukan pelayanan yang lebih koferensif untuk mencegah terjadinya wabah/KLB.
7. Penyelenggaraan surveilans penyakit infeksi Covid-19.

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 Sekadau, 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 Sekadau Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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%	16.22
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
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 Sekadau Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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	SEDANG	25.00%	60.12
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	36.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	70.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	87.50

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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 Sekadau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Sekadau
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	10.34
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	72.55
RISIKO	22.31
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sekadau untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.31 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten	Bidang P2P	Tahun 2026	
2	Surveilans Puskesmas	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait Aplikasi NAR	Bidang P2P	Oktober - Desember 2026	
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	oordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait akses ke sistem pencatatan da pelaporan COVID-19	Bidang P2P	Oktober - Desember 2026	

Sekadau, 27 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Sekadau



HENRY ALFIUS, S.Kep., M.E
NIP. 19730622 200604 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	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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
3	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 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	Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)	Kurang sosialisasi yang dilakukan petugas promkes terkait CTPS	Kurangnya media KIE terkait PHBS	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes) belum mendapatkan pelatihan TGC	Tidak ada pelatihan TGC di tahun 2024	Belum ada RAB dan TOR pelatihan TGC. Kurang akses Informasi pelatihan Belum adanya dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	Tidak ada anggaran pelatihan TGC dan pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	
2	Surveilans Puskesmas	Petugas Puskesmas tidak ada yang memiliki akses (bisa login) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)	Tidak ada puskesmas yang memiliki akses (bisa login) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)			
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Petugas RSUD tidak memiliki akses ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19	RSUD tidak memiliki akses ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggota TGC (Surveilans Entomolog, Sanitarian, Promkes) belum mendapatkan pelatihan TGC	
2	Tidak ada anggaran pelatihan TGC dan pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	
3	Tidak ada puskesmas yang memiliki akses (bisa login) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)	
4	RSUD tidak memiliki akses ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten	Bidang P2P	Tahun 2026	
2	Surveilans Puskesmas	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait Aplikasi NAR	Bidang P2P	Oktober - Desember 2026	
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	oordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait akses ke sistem pencatatan da pelaporan COVID-19	Bidang P2P	Oktober - Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kanisius Bernat, S.ST., M.M	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
2	Heri, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
3	Farida, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
4	Tri Widodo, S.ST	Analisis Penyakit Menular	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau