



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SLEMAN

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

- 1) COVID-19 sebagai Ancaman Kesehatan Global
COVID-19, yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, telah menjadi pandemi global sejak awal tahun 2020. Penyakit ini menyebar melalui droplet pernapasan dan kontak langsung, dengan gejala yang bervariasi dari ringan hingga berat, bahkan dapat menyebabkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan individu dengan komorbiditas.
- 2) Situasi COVID-19 di Kabupaten Sleman
Kabupaten Sleman merupakan wilayah dengan jumlah penduduk terbanyak di Provinsi DIY, yaitu sekitar 30,61% dari total penduduk provinsi. Tingginya mobilitas dan interaksi sosial di wilayah ini menjadikannya daerah dengan risiko penularan COVID-19 yang tinggi. Hingga 14 Januari 2024, tercatat 66.563 kasus positif COVID-19 di Sleman, dengan 969 kasus kematian dan 64.625 pasien dinyatakan sembuh. Pada Desember 2023, terjadi peningkatan kasus aktif menjadi 52 orang, dengan satu kasus kematian yang memiliki komorbid penyakit jantung.
- 3) Upaya Penanggulangan dan Mitigasi
Dinas Kesehatan Sleman telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi penyebaran COVID-19, antara lain:
 - Pemetaan Epidemiologi: Membuat peta zonasi COVID-19 berdasarkan tingkat penularan di masing-masing kecamatan dan kalurahan. Pada Oktober 2024, dari 86 kalurahan, terdapat 4 kalurahan dalam zona merah, 6 zona oranye, 41 zona kuning, dan 35 zona hijau.
 - Strategi 3T: Melaksanakan testing, tracing, dan treatment secara intensif untuk mendeteksi dan menangani kasus secara cepat.
 - Vaksinasi: Mendorong program vaksinasi dengan capaian dosis pertama mencapai 95% dan dosis kedua 89,9%.
 - Kesiapan Fasilitas Kesehatan: Menyiapkan ruang isolasi dan ICU di rumah sakit dan puskesmas untuk menghadapi kemungkinan lonjakan kasus.
- 4) Transisi Menuju Endemi
Pada Mei 2024, Sleman menunjukkan indikator positif dalam transisi menuju status endemi, dengan laju penularan (Rt) sebesar 1,25, positivity rate 0,72%, tingkat kematian 0,08%, dan keterisian tempat tidur rumah sakit hanya 0,39%. Namun, kewaspadaan tetap diperlukan, terutama menghadapi potensi varian baru dan menjaga protokol kesehatan

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 Sleman.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui dan menyusun kebutuhan serta kesiapan apabila terdapat kasus Covid-19 di wilayah Kabupaten Sleman agar tidak menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun Wabah. Kebutuhan yang dilihat mulai dari kebijakan, kesiapan SDM, pembiayaan ,logistik, koordinasi dan faktor pendukung lainnya

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Sleman, 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%	62.50

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Sleman 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	SEDANG	20.00%	44.15
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%	46.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Sleman 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%	88.07
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	57.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Sleman 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 Sleman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Sleman
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	30.35
ANCAMAN	31.50
KAPASITAS	89.08
RISIKO	20.92
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sleman untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 89.08 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.92 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Bimtek Penanganan KLB pada Tim TGC	Timja Survim	Agustus 2025	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Rencana Kontijensi Covid-19	Timja Survim	November 2025	

Sleman, 17 April 2024

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman



dr. CAHYA PURNAMA, M.Kes

NIP. 19660830 199703 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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Sub kategori	Man	Method	Material/ Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Belum adanya advokasi ke pimpinan terkait penyusunan rencana kontijensi Covid-19	Belum dibuat perencanaan penyusunan Kontijensi Covid-19	Dana BOK/APBD/Dekon yang ada tidak menganggarkan kegiatan rencana kontijensi	Tidak ada system yang mendukung utk perencanaan penyusunan rencana kontijensi Covid-19
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Adanya 2 pintu masuk dari dan keluar Kabupaten ke luar Provinsi	Laju transportasi yang tinggi setiap harinya	Tidak ada anggaran khusus dalam penanganan transportasi/rekayasa transportasi dalam penanganan Covid-19	Belum ada system yang mengatur secara khusus dalam penanganan Covid-19

Kapasitas

No	Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TIM TGC Dinkes terdiri dari semua lintas bidang dan lintas program, namun yang sudah memiliki sertifikat PE dan penanggulangan KLB hanya di timja Survim (20%)	Belum adanya Bimtek terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB bagi semua tim TGC	Terdapat anggaran untuk melaksanakan Bimtek namun belum spesifik untuk bomtek tim TGC	Belum terdapat Pelatihan untuk PE/ penanggulangan KLB/ SKDR bagi lintas program/bidang di Dinkes.
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Kurangnya jumlah SDM di Labkesda untuk bisa melakukan pemeriksaan Covid-19	Hasil pemeriksaan covid-19 dari Lab rujukan baru bisa keluar dalam 2-7 hari	Belum ada anggaran khusus untuk pemeriksaan Covid-19	Pemeriksaan covid-19 masih menggunakan mesin TCM, belum ada anggaran mesin khusus Covid-19

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Peningkatan kapasitas SDM (Tim TGC) dalam melakukan PE dan Pengagulangan KLB
2. Penyusunan rencana Kontijensi Covid-19 dalam rangka kewaspadaan Kab/Kota

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Bimtek Penanganan KLB pada Tim TGC	Timja Survim	Agustus 2025	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Rencana Kontijensi Covid-19	Timja Survim	November 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wachid Nur Hidayat, S.KM, M.M.R	Ketua Timja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Sleman
2	Wirasari Hasibuan, S.Kep., Ners	Penelaah Kebijakan Teknis	Dinkes Sleman
3	Cahyaningrum, S. Kep., Ners	Perawat Ahli Muda	Dinkes Sleman