

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA BARAT

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus SARS-CoV-2, yaitu jenis baru dari coronavirus yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Tiongkok, pada akhir tahun 2019. Penularan COVID-19 umumnya terjadi melalui percikan droplet dari saluran pernapasan saat batuk, bersin, berbicara, atau melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi. Penyakit ini menimbulkan gejala bervariasi, mulai dari ringan seperti demam, batuk, dan pilek, hingga berat berupa sesak napas, pneumonia, sindrom pernapasan akut, bahkan dapat menyebabkan kematian.

COVID-19 ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO pada Maret 2020, karena penyebarannya yang sangat cepat dan luas ke seluruh dunia. Selain berdampak pada kesehatan, pandemi ini juga menimbulkan konsekuensi besar pada aspek sosial, ekonomi, pendidikan, serta kehidupan masyarakat secara umum. Oleh karena itu, pemahaman mengenai karakteristik COVID-19, pola penularan, serta risiko yang ditimbulkannya menjadi dasar penting dalam menyusun strategi pencegahan dan penanggulangan, termasuk di tingkat daerah seperti Kabupaten Sumbawa Barat.

Kabupaten Sumbawa Barat (KSB) memiliki karakteristik demografi, geografis, dan layanan kesehatan yang memengaruhi tingkat kerentanan terhadap wabah COVID-19. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan KSB dan dokumen statistik daerah, kabupaten Sumbawa Barat relatif berpenduduk padat pada beberapa kecamatan dan jumlah penduduk mencapai 155.535 jiwa kondisi ini berarti potensi penularan dalam komunitas tetap signifikan ketika terjadi kasus impor atau kluster lokal.

Dari sisi fasilitas kesehatan, KSB hanya memiliki **satu rumah sakit umum daerah RSUD Asy-Syifa'** yang berstatus kelas C/BLUD sebagai fasilitas rujukan regional; selain itu tersedia **10 puskesmas** tersebar di seluruh kecamatan. Keterbatasan jumlah rumah sakit rujukan dan relatif sedikitnya kapasitas rumah sakit (kelas/range kapasitas) mempersempit kemampuan penanganan kasus berat pada lonjakan pasien COVID-19, sehingga kapasitas rujukan ke provinsi atau rumah sakit di luar kabupaten menjadi penting.

Selain itu, selama periode pandemi KSB bergantung pada kanal rujukan laboratorium provinsi dan fasilitas diagnostik luar daerah untuk pemeriksaan PCR; ketiadaan (atau kapasitas terbatasnya) laboratorium pemeriksaan lokal berdampak pada waktu tunggu hasil pemeriksaan dan menghambat respons cepat terhadap penelusuran kontak dan karantina. Mobilitas antar pulau (pelabuhan/feri) serta pola perjalanan warga termasuk pelaku perjalanan antar daerah menambah risiko masuknya kasus dari luar daerah bila pemantauan di pintu masuk tidak konsisten. Portal Satgas COVID-19 Kabupaten menunjukkan adanya fluktuasi kasus dan daftar pelaku perjalanan yang dipantau selama puncak pandemi, menggambarkan kebutuhan penguatan surveilans dan pemantauan pelaku perjalanan.

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 Sumbawa Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit 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 Sumbawa Barat, 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 Sumbawa Barat Tahun 2025

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

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%	19.25
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%	66.67

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

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

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%	0.85
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	72.00
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)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Sumbawa Barat 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 dukungan anggaran khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging, termasuk meningitis meningokokus, masih terbatas dan umumnya belum menjadi prioritas utama dalam perencanaan tahunan
2. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) alasannya ada BKK tetapi tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus di B/BKK

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 Sumbawa Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Sumbawa Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	23.98
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	56.08
RISIKO	33.96
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sumbawa Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.98 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.08 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.96 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	pelatihan teknis bagi petugas kesehatan mengenai surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan tata laksana penanggulangan Covid-19.	TIM Kerja Surveilans,	November 2025
2	Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	mengaktifkan kembali kegiatan surveilans aktif dan pelaporan zero reporting untuk meningitis meningokokus, terutama pada pintu masuk wilayah dengan potensi mobilitas internasional.	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)	November 2025
3	Belum memiliki rencana kontijensi Covid-19	Berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam penyusunan rencana kontijensi Covid-19	Kepala Bidang P3KL dan TIMK Kerja Surveilans Dinkes Kab. Sumbawa Barat	November 2025

Taliwang, Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumbawa Barat



 **dr. Carlof, M.MRS**
Pembina Tk.I/IV.b
NIP.19820124 201001 1 014

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	1. Tenaga kesehatan dengan pelatihan khusus penyusunan rencana kontijensi terbatas.	Belum melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait		1. Tidak ada alokasi anggaran khusus untuk penyusunan rencana kontingensi 2. Anggaran terbatas hanya untuk kegiatan rutin surveilans.	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Sebagian penduduk kurang disiplin dalam menerapkan		1. Keterbatasan ketersediaan alat tes cepat (antigen/PCR) di pintu masuk		

		protokol kesehatan saat perjalanan		daerah 2. Kurangnya bahan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang spesifik untuk jamaah/pelaku perjalanan.		
--	--	------------------------------------	--	---	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Petugas BKK belum terlatih secara khusus melakukan surveilans aktif Covid-19.	Mekanisme pelaporan ke Dinkes/KKP tidak terjadwal rutin	1. Formulir zero reporting dan format surveilans Covid-19 belum tersedia. 2. Materi sosialisasi dan informasi teknis terbatas		Belum ada sistem aplikasi/integrasi data khusus untuk zero reporting Covid-19.
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Jumlah tenaga analis laboratorium terbatas dan tidak semua memiliki pelatihan pemeriksaan molekuler (RT-PCR/GenXpert)			Dana untuk pengadaan reagen, kit PCR, dan peralatan pendukung sering tidak stabil (tergantung bantuan pusat/provinsi)	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 pelatihan teknis bagi petugas kesehatan mengenai surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan tata laksana penanggulangan covid-19.
2 Mengaktifkan kembali kegiatan surveilans aktif dan pelaporan zero reporting Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)
3 Menyusun rencana kontijensi Covid-19

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	pelatihan teknis bagi petugas kesehatan mengenai surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan tata laksana penanggulangan Covid-19.	TIM Kerja Surveilans,	November 2025
2	Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	mengaktifkan kembali kegiatan surveilans aktif dan pelaporan zero reporting untuk meningitis meningokokus, terutama pada pintu masuk wilayah dengan potensi mobilitas internasional.	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)	November 2025
3	Belum memiliki rencana kontijensi Covid-19	Berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam penyusunan rencana kontijensi Covid-19	Kepala Bidang P3KL dan TIMK Kerja Surveilans Dinkes Kab. Sumbawa Barat	November 2025

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Indra Alamsyah, S.kep.,Ns.,M.Si	Kepala Bidang P3KL	Dinas Kesehatan
2	Nurhasanah, SKM.,M.M.Inov	Ketua TIM Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Feni Lusiana, SKM	Anggota TIM Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan