

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, yang merupakan jenis coronavirus baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit berat, yaitu *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Gejala infeksi COVID-19 termasuk gangguan pernapasan akut, seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi berkisar antara 5 dan 14 hari, dengan periode terpanjang 14 hari. Dalam kasus COVID-19 yang parah, infeksi dapat menyebabkan pneumonia.

WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, pada tanggal 31 Desember 2019. China mengidentifikasi kasus baru coronavirus pada 7 Januari 2020. WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020, dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Indonesia mengeluarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular untuk menetapkan kebijakan untuk menghentikan penyebaran penyakit menular.

Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Penyakit Menular dan Upaya Penanggulangannya, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Untuk mencegah wabah COVID-19 sejak dini, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya untuk Mencegahnya. Keputusan ini dibuat karena WHO telah menetapkan infeksi novel coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai keadaan darurat kesehatan masyarakat yang meresahkan. Selain itu, meluasnya COVID-19 ke berbagai negara, dengan kemungkinan menyebar ke Indonesia karena mobilitas penduduk, membutuhkan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

Kasus meningkat dengan cepat dan menyebar ke banyak negara dalam waktu singkat. WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi di seluruh dunia hingga 9 Juli 2020, dengan 545.481 kematian (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Kasus ini meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Pada 9 Juli 2020, Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, dengan 3.417 kematian (CFR 4,8%). Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) karena pandemi COVID-19 telah mencapai hampir setiap provinsi di Indonesia, dengan jumlah kasus dan/atau kematian yang meningkat, dan berdampak pada politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat.

Tabanan sebagai salah satu wilayah Bali dengan risiko COVID-19. Pada akhir Juli 2021, Tabanan juga termasuk dalam zona merah COVID-19 Bali. Pada awal 2022, COVID-19 meningkat di Tabanan, dengan 175 kasus baru pada 4 Februari 2022. Mayoritas kasus berasal dari guru dan siswa, sehingga pembelajaran tatap muka dihentikan sementara. Satgas COVID-19 Tabanan terus memantau aktivitas masyarakat dan wisatawan setelah PPKM dicabut untuk menghentikan peningkatan kasus. Satgas COVID-19 Tabanan terus memantau aktivitas masyarakat dan wisatawan setelah PPKM dicabut untuk menghentikan peningkatan kasus. Sangat penting untuk melakukan pengawasan ini karena Tabanan adalah tempat wisata yang memiliki banyak objek wisata populer seperti Tanah Lot dan Bedugul. Tabanan mendekati target *herd immunity* dengan mencapai cakupan vaksinasi dosis pertama sebesar 93% dan dosis kedua sebesar 85%. Namun, vaksinasi masih diberikan kepada orang-orang yang belum tervaksinasi. Satgas COVID-19 Tabanan terus mendorong masyarakat dan wisatawan untuk mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker dan menjaga jarak untuk mencegah penularan COVID-19, meskipun PPKM telah dicabut. Secara keseluruhan, meskipun kondisi COVID-19 di Tabanan telah membaik, virus masih terus menyebar, terutama karena mobilitas masyarakat dan varian baru. Oleh karena itu, sangat penting untuk tetap waspada dan secara konsisten menerapkan 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 Tabanan.
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 Tabanan, 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%	59.17

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Tabanan 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%	31.68
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 Tabanan 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%	100.00
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%	74.00
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%	87.50
9	Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Provinsi	Bali
Kota	Tabanan
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.67
ANCAMAN	34.10
KAPASITAS	92.86
RISIKO	16.76
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tabanan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 34.10 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.42 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 96.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.77 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Menginformasikan cara mengakses pelatihan TGC secara mandiri melalui platform sehat bagi anggota yang belum terlatih	Survim	Juni 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan penyusunan dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan	Survim	Agustus 2025	

Singasana, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan



dr. Ida Bagus Surya Wira Andi, S.Ked., M.M.
NIP. 1984327 201001 1 032

**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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	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	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	belum semua anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 puskesmas				
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana			

			Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan			
--	--	--	---	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	belum semua anggota TGC memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 puskesmas
2	belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Menginformasikan cara mengakses pelatihan TGC secara mandiri melalui platform sehat bagi anggota yang belum terlatih	Survim	Juni 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan penyusunan dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan	Survim	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Ida Bagus Surya Wira Andi, S.Ked.,M.M.	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
2	dr. A. A. Ngurah Putra Wiradana, M.A.R.S	-PLT Sekretaris Dinas Kesehatan -Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
3	I Nengah Suarma Putra, ST., M.Kes	Katimja Survim	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
4	Sang Ayu Made Sri Purnami, S.S.T.Keb	Tim kerja survim	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan