

REKOMENDASI COVID - 19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Sejak COVID-19 diumumkan sebagai pandemi pada tahun 2020, lebih dari 767 juta kasus COVID-19 dan lebih dari 6.9 juta kematian dilaporkan secara global. Tanggal 5 Mei 2023, World Health Organization (WHO) telah mencabut status PHEIC/ KKMMMD COVID-19. Pencabutan status kedaruratan COVID-19 menjadikan momentum penguatan kapasitas nasional, regional dan global dengan memanfaatkan sebesar-besarnya pembelajaran yang diperoleh selama fase respons akut pandemi tahun 2020 - 2023 untuk kesiapsiagaan pandemi yang akan datang. Pandemi COVID-19 sejak 2020-2023, telah memberikan pelajaran pentingnya peningkatan sistem kesiapsiagaan dan ketahanan kedaruratan kesehatan masyarakat dengan melibatkan multisektor.

Pada tahun 2023, kasus COVID-19 mulai menurun di dunia termasuk di Indonesia dan pada 21 Juni 2023, presiden Indonesia mencabut status kedaruratan COVID-19 di Indonesia. Keputusan tersebut diambil sejalan dengan pencabutan status *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMMD) untuk COVID-19 yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada 5 Mei 2023. Keputusan tersebut juga diambil pemerintah dengan mempertimbangkan penurunan tren kasus konfirmasi dan kematian, angka konfirmasi harian kasus COVID-19 yang mendekati nihil, dan hasil serosurvei menunjukkan 99% masyarakat Indonesia memiliki antibodi COVID-19. Walaupun kasus COVID-19 sudah menurun, namun virus COVID-19 tetap bersirkulasi dan bukan berarti sudah hilang. Dengan kemampuan dinamika virus COVID-19 tersebut, maka kemungkinan varian baru yang disertai dengan tingginya mobilitas yang memfasilitasi transmisi virus di komunitas berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian yang perlu diwaspadai. Selain itu, kapasitas-kapasitas yang terbangun pada saat penanggulangan COVID-19 harus terus dapat dimanfaatkan dan ditingkatkan untuk dapat menghadapi ancaman dimasa yang akan datang yang dapat menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Pada sepanjang tahun 2024 di Kabupaten Timor Tengah Utara tercatat 11 kasus Covid-19 konfirmasi yang dilaporkan oleh salah satu Fasyankes. Namun bukan merupakan kasus positif sehingga Kabupaten Timor Tengah Utara pada tahun 2024 tidak terdapat kasus Covid-19.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Timor Tengah Utara dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Timor Tengah Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan advokasi kepada lintas sektor, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan sistem kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Covid-19 di Kabupaten Timor Tengah Utara.

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 Timor Tengah Utara, 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%	25 00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi maupun sedang.

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%	28 78
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%	0 00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2025

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kewaspadaan Kab/Kota, karena Kabupaten TTU memiliki pelabuhan laut domestic, terminal bus domestic dengan frekuensi keluar masuk setiap hari

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	SEDANG	8.75%	57 14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100 00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100 00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	58 33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	46 25
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100 00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	12 50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0 00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100 00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Surveilans Kabupaten/Kota, karena alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam sebesar 25%
2. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), karena ada BKK di Kabupaten TTU, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting

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 Timor Tengah Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Timor Tengah Utara
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.16
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	74.67
RISIKO	19.45
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Timor Tengah Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.16 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.67 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.45 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Kerjasama dengan Dinas Kominfotik dan BPBD terkait dalam integrasi Data Kasus Covid-19	Kabid P2P Dinas Kesehatan Kabupaten TTU	September-Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Adanya laporan yang terintegrasi terkait Data Kasus Covid-19
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Bimbingan teknis secara rutin terkait penginputan pada EBS dan melakukan respon alert sebelum 24 jam kepada 26 unit pelapor	Kabid P2P Dinas Kesehatan Kabupaten TTU	September - Desember 2025	Indikator Keberhasilan: 28 Unit pelapor SKDR di Kabupaten TTU melakukan pelaporan EBS dan alert yang direspon <24jam minimal 80%

3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membuat pertemuan dengan KKP agar dilakukan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas BKK di pintu masuk dan pelaporan pada aplikasi SKDR	Bidang P2P Dinkes Kab. TTU	September- Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Adanya pelaporan surveilans aktif dan zero reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan Kabupaten TTU, serta BKK dapat melakukan pelaporan pada aplikasi SKDR
---	--	--	----------------------------------	-----------------------------	---

Kefamenanu, Agustus 2025

KEPALA DINAS,

 ROBERTUS TJEUNFIN, S.KEP,Ns.,MPH
 Kepala Tkt. I
 NIP. 19760403 199603 1 005

**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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH

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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA / Kabupaten TTU memiliki pelabuhan laut domestic, terminal bus domestic dengan frekuensi keluar masuk setiap hari	Masih banyaknya arus masuk keluar antar kabupaten/provinsi setiap harinya	Kelemahan integrasi data layanan antara data kesehatan dan data pada instansi/OPD terkait			

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota / Alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam sebesar 25%	Pj Prog Surveilans belum rutin melakukan inputan EBS dan verifikasi alert pada SKDR < 24 jam	Banyaknya data yang harus diinput			Terkendala jaringan pada beberapa unit pelapor
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) / Ada BKK di Kabupaten TTU, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting	Belum dilakukan pelaporan ke dinkes	Akun SKDR pada BKK belum dioptimalisasi dengan baik			

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih banyaknya arus masuk keluar antar kabupaten/provinsi setiap harinya
2	Kelemahan integrasi data layanan antara data kesehatan dan data pada instansi/OPD terkait
3	Pj Prog Surveilans belum rutin melakukan inputan EBS dan verifikasi alert pada SKDR < 24 jam
4	Banyaknya data yang harus diinput
5	Terkendala jaringan pada beberapa unit pelapor
6	Belum dilakukan pelaporan ke dinkes
7	Akun SKDR pada BKK belum dioptimalisasi dengan baik.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Kerjasama dengan Dinas Kominfotik dan BPBD terkait dalam integrasi Data Kasus	Kabid P2P Dinas Kesehatan Kabupaten	September-Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Adanya laporan yang terintegrasi terkait Data Kasus

		Covid-19	TTU		Covid-19
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Bimbingan teknis secara rutin terkait penginputan pada EBS dan melakukan respon alert sebelum 24 jam kepada 26 unit pelapor	Kabid P2P Dinas Kesehatan Kabupaten TTU	September - Desember 2025	Indikator Keberhasilan: 28 Unit pelapor SKDR di Kabupaten TTU melakukan pelaporan EBS dan alert yang direspon <24jam minimal 80%
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membuat pertemuan dengan KKP agar dilakukan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas BKK di pintu masuk dan pelaporan pada aplikasi SKDR	Bidang P2P Dinkes Kab. TTU	September-Desember 2025	Indikator Keberhasilan: Adanya pelaporan surveilans aktif dan zero reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan Kabupaten TTU, serta BKK dapat melakukan pelaporan pada aplikasi SKDR

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Rojo Carolina Febriani Isliko, SKM	Pengelola Program PIE	Dinas Kesehatan