

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGASEM

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi emerging yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. *SARS-CoV-2* merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Tanda dan gejala umum infeksi *COVID-19* antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus *COVID-19* yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Kasus *COVID-19* pertama kali dilaporkan pada tanggal 31 Desember 2019 oleh WHO China Country Office sebagai pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Selanjutnya, pada 7 Januari 2020, pemerintah Cina mengidentifikasi penyebabnya sebagai *coronavirus* jenis baru. Penyebaran yang cepat ke berbagai negara menyebabkan World Health Organization (WHO) menetapkan kejadian ini sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (Public Health Emergency of International Concern/PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan kemudian sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. Di Indonesia, kasus pertama *COVID-19* diumumkan pada 2 Maret 2020. Sejak saat itu, jumlah kasus terus mengalami peningkatan yang signifikan. Hingga 31 Desember 2020, tercatat 743.196 kasus terkonfirmasi, dengan 22.138 kematian dan 611.097 pasien sembuh. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi meliputi DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Barat. Tingginya tingkat penularan *COVID-19* tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, tetapi juga meluas ke aspek ekonomi, sosial, budaya, politik, serta kesejahteraan masyarakat.

Sebagai respons terhadap kondisi tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan berbagai kebijakan, antara lain Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *COVID-19*, serta Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 yang menetapkan *COVID-19* sebagai bencana nasional non-alam. Selain itu, Kementerian Kesehatan juga mengeluarkan kebijakan terkait penanggulangan wabah *COVID-19*, termasuk penetapan infeksi novel *coronavirus* sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah. Upaya penanggulangan *COVID-19* terus dilakukan, salah satunya melalui pengembangan dan distribusi vaksin. Vaksinasi diharapkan dapat menurunkan angka penularan dan membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Namun, selama proses pengendalian berlangsung, masyarakat dihadapkan pada kondisi untuk hidup berdampingan dengan *COVID-19*, sehingga diperlukan kesiapsiagaan yang berkelanjutan.

Sampai saat ini, situasi *COVID-19* di tingkat global maupun nasional masih dalam risiko sangat tinggi. Kabupaten Karangasem sebagai salah satu wilayah di Provinsi Bali memiliki karakteristik geografis, demografis, dan sosial budaya yang

berpotensi memengaruhi risiko penularan COVID-19. Aktivitas pariwisata, mobilitas penduduk, serta interaksi antarwilayah menjadi faktor penting dalam dinamika penyebaran penyakit. Selain itu, faktor lain seperti distribusi fasilitas kesehatan, tingkat pengetahuan masyarakat, serta kepatuhan terhadap protokol kesehatan juga berperan dalam menentukan tingkat risiko.

Berdasarkan data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) tahun 2025 di Kabupaten Karangasem, tidak ditemukan kasus konfirmasi COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa situasi COVID-19 di wilayah tersebut relatif terkendali. Meskipun demikian, kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan melalui penguatan sistem surveilans, pemantauan penyakit saluran pernapasan, serta kesiapsiagaan terhadap kemungkinan munculnya kembali kasus. Oleh karena itu, diperlukan suatu dokumen rekomendasi yang dapat menjadi acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan upaya penanggulangan COVID-19 di Kabupaten Karangasem. Dokumen ini disusun berdasarkan hasil analisis risiko dengan mempertimbangkan aspek ancaman, kerentanan, dan kapasitas, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesiapsiagaan, memperkuat sistem kesehatan, serta melindungi masyarakat dari risiko penularan COVID-19.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah Kabupaten Karangasem 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 Karangasem.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah Kabupaten Karangasem dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan sebagai acuan dalam perencanaan dan pelaksanaan program penanggulangan COVID-19 secara terarah dan berbasis risiko.

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 Karangasem, 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%	75.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Karangasem Tahun 202

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%	26.81
2	Ketahanan Penduduk	TINGGI	30.00%	85.56
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 Karangasem Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu:

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan karena memiliki nilai risiko yang tinggi serta bobot masalah terbesar. Persentase penduduk yang telah mendapatkan vaksinasi lengkap dosis 1 dan 2 COVID-19 di Kabupaten Karangasem tahun 2025 masih tergolong rendah, yaitu sebesar 10,11%. Kondisi ini menunjukkan bahwa kekebalan kelompok (*herd immunity*) belum tercapai, sehingga masyarakat masih rentan terhadap penyebaran virus secara luas. Akibatnya, risiko terjadinya penularan kasus COVID-19 di masyarakat bisa menjadi lebih 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%	48.97

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	63.27
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)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Karangasem 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 Promosi, alasan karena memiliki nilai risiko rendah, yang menunjukkan bahwa upaya promosi kesehatan terkait pencegahan COVID-19 di Kabupaten Karangasem masih belum optimal. Kondisi ini ditunjukkan oleh belum tersedianya media promosi kesehatan mengenai pencegahan COVID-19 melalui website maupun media digital yang mudah diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan secara berkelanjutan, serta belum optimalnya kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku pencegahan penyakit.

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 Karangasem dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Karangasem
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	40.81
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	64.22
RISIKO	37.84
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Karangasem untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.81 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.22 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.84 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Promosi	Mengembangkan media promosi kesehatan mengenai pencegahan COVID-19 melalui website, media social, dan media digital yang mudah diakses masyarakat dan tenaga kesehatan.	Dinas Kesehatan Karangasem, Tim Promkes	Tahun 2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kesiapsiagaan melalui pelaksanaan pelatihan/refresher tenaga kesehatan terkait COVID-19 baik secara mandiri maupun melalui aplikasi pelataran	Dinas Kesehatan Karangasem, BBKK wilker Pelabuhan Padangbai	Tahun 2026	

		sehat. Menyusun rencana kontinjensi COVID- 19.			
--	--	---	--	--	--

Amlapura, 13 Mei 2026

☑ Kepala Dinas Kesehatan Karangasem

PARAF HIERARKI	
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	
Ketua Tim Kerja <i>survival</i>	



dr. I Gusti Bagus Putra Pertama, M.M
NIP. 197106082006041006

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%	TINGGI
2	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	SEDANG
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	Karakteristik Penduduk	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	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	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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)

Kapasitas

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Promosi	- Keterbatasan tenaga promosi kesehatan dalam pelaksanaan edukasi COVID-19 secara berkelanjutan	- Kegiatan promosi kesehatan terkait pencegahan COVID-19 belum dilakukan secara rutin dan berkelanjutan	- Belum tersedianya media promosi kesehatan mengenai pencegahan COVID-19 melalui website maupun media digital secara optimal	- Keterbatasan anggaran untuk kegiatan promosi kesehatan, pengembangan media digital, dan pemberdayaan masyarakat	- Pemanfaatan website, media sosial, dan sistem informasi digital sebagai sarana promosi kesehatan masih belum optimal
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Tenaga kesehatan belum seluruhnya mendapatkan	- Belum adanya dokumen rencana kontinjensi COVID-19	-	- Keterbatasan dukungan anggaran khusus	-

		pembaruan pelatihan terkait penanganan COVID-19 secara berkala	di Kabupaten Karangasem		untuk kesiapsiagaan, simulasi, pelatihan, dan penguatan respon COVID-19	
--	--	--	-------------------------	--	---	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Masih rendahnya cakupan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Karangasem
2.	Promosi kesehatan terkait pencegahan COVID-19 di Kabupaten Karangasem masih belum optimal
3.	Belum adanya dokumen rencana kontinjensi COVID-19

1. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Promosi	Mengembangkan media promosi kesehatan mengenai pencegahan COVID-19 melalui website, media social, dan media digital yang mudah diakses masyarakat dan tenaga kesehatan.	Dinas Kesehatan Karangasem, Tim Promkes	Tahun 2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kesiapsiagaan melalui pelaksanaan pelatihan/refreshers tenaga kesehatan terkait COVID-19 baik secara mandiri maupun melalui aplikasi pelataran sehat. Menyusun rencana kontinjensi COVID-19.	Dinas Kesehatan Karangasem, BBKK Wilker Padangbai	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	I Nengah Adnyana Surapathi, S.ST., M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Kadek Basuta Dewi, A.Md.Keb	Katimja Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Ni Nengah Puji Antari, S.KM	Katimja KLB	Dinas Kesehatan
4	I Gede Panca Wedana, SKM., MM	Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Padang Bai	Wilker Padang Bai BBKK Denpasar
5	Putu Kiki Rizki Putri Indriyanti, A.Md.Keb	Katimja Haji	Dinas Kesehatan
6	Pande Putu Adhi Khumara Wijaya, S.Tr.Kes	Tim Promkes	Dinas Kesehatan Karangasem