REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN NGADA
TAHUN 2026

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). 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. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%). Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten Ngada dalam satu tahun terakhir sebanyak 1.442 kasus.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Ngada 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 Ngada.
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 Ngada, 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 Ngada Tahun 2026

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

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten Ngada dalam satu tahun terakhir sebanyak 1.442 kasus, dalam 1 tahun terakhir jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR sebanyak 539 kasus dan kasus ILI sebanyak 6.736 kasus.

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%	24.26
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%	20.25

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Ngada Tahun 2026

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 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu:

1. Subkategori KEWASPADAAN KAB/KOTA, alasan Kabupaten Ngada memiliki pintu masuk berupa bandar udara, pelabuhan laut, dan terminal yang frekuensi keluar masuk kabupaten 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%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	52.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	88.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	31.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Ngada Tahun 2026

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 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu:

1. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasan alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam hanya 62% dan belum ada kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap.

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 Ngada dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Nusa Tenggara Timur (NTT)**
Kota	**Ngada**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	22.93
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	78.23
RISIKO	**26.36**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Ngada Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Ngada untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.93 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 78.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.36 atau derajat risiko RENDAH.

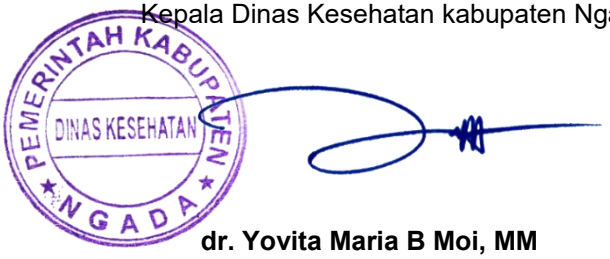
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Melakukan koordinasi dan penguatan kerja sama lintas sektor dengan BKK dalam meningkatkan pengawasan dan pemantauan terhadap pelaku perjalanan yang berisiko serta deteksi dini kasus penyakit menular dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) di pintu masuk, meliputi bandara, pelabuhan, dan terminal, termasuk mekanisme pertukaran informasi, pelaporan, dan tindak lanjut apabila ditemukan kasus suspek atau kejadian yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat	Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Terlaksananya koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan Kabupaten dan BKK
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan refreshing terkait SKDR kepada Petugas Puskesmas	Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Meningkatnya pemahaman dan keterampilan petugas dalam penginputan,

					verifikasi, dan respons alert SKDR kurang dari 24 jam

Bajawa, 02 November 2026

Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Ngada



dr. Yovita Maria B Moi, MM
Pembina Utama Muda
NIP 19750215 200212 2 010

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	Kesiapsiagaan Laboratorium	**8.75%**	**SEDANG**

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	**8.75%**	**SEDANG**
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**8.75%**	**SEDANG**
5	Promosi	**10.00%**	**SEDANG**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**RENDAH**

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	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA / Kabupaten Ngada memiliki pintu masuk berupa bandar udara, pelabuhan laut, dan terminal yang frekuensi keluar masuk kabupaten setiap hari		Belum maksimalnya kerjasama lintas sektor mengenai pengawasan Pelaku Perjalanan baik dengan Dinas Perhubungan dan BKK			

Kapasitas

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota / Alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam hanya 62% dan belum ada kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap	Kompetensi petugas surveilans Puskesmas dalam melakukan verifikasi dan respons alert SKDR kurang dari 24 jam perlu ditingkatkan	Belum ada forum koordinasi jejaring surveilans Kabupaten Ngada		Keterbatasan pembiayaan operasional dapat menjadi kendala dalam pelaksanaan verifikasi alert dan PE secara cepat	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum maksimalnya kerjasama lintas sektor mengenai pengawasan Pelaku Perjalanan baik dengan Dinas Perhubungan dan BKK
2	Kompetensi petugas surveilans Puskesmas dalam melakukan verifikasi dan respons alert SKDR kurang dari 24 jam perlu ditingkatkan
3	Belum ada forum koordinasi jejaring surveilans Kabupaten Ngada
4	Keterbatasan pembiayaan operasional dapat menjadi kendala dalam pelaksanaan verifikasi alert dan PE secara cepat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Melakukan koordinasi dan penguatan kerja sama lintas sektor dengan BKK dalam meningkatkan pengawasan dan pemantauan terhadap pelaku perjalanan yang berisiko serta deteksi dini kasus penyakit menular dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) di pintu masuk, meliputi bandara, pelabuhan, dan terminal, termasuk mekanisme pertukaran informasi, pelaporan, dan tindak lanjut apabila ditemukan kasus suspek atau kejadian yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat	Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Terlaksananya koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan Kabupaten dan BKK
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan refreshing terkait SKDR kepada Petugas Puskesmas	Bidang P2 Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Meningkatnya pemahaman dan keterampilan petugas dalam penginputan, verifikasi, dan respons alert SKDR kurang dari 24 jam

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hildegunda M W Cleophas,S.Kep.Ns	Kabid P2	Dinas Kesehatan Kab. Ngada
2	Wenseslaus Stefanus Rego,SKM	Epidemiolog Kesehatan Muda	Dinas Kesehatan Kab. Ngada