

[COVER]

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN RAJA AMPAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Situasi COVID-19 yang terjadi di Indonesia hingga tahun 2025 dilaporkan ada 72 kasus positif, namun tidak ada kasus meninggal. Situasi COVID-19 di Indonesia lebih terkendali dibandingkan dengan di negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura. Kasus tersebut terjadi di wilayah Pulau Jawa. Di Kabupaten Raja Ampat sendiri sejak Agustus 2022 sudah tidak dilaporkan kasus positif COVID-19 lagi. Data terakhir per Juli 2022 melaporkan kasus positif COVID-19 sebanyak 1194 dan 5 di antaranya meninggal dunia dengan kondisi penyakit penyerta yang memperparah gejalanya. Karena pada saat awal pandemi belum tersedia vaksin COVID-19.

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 Raja Ampat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai acuan penyusunan dokumen Rencana Kontingensi jika terjadi hal serupa di masa mendatang

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 Raja Ampat, 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%	41.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Raja Ampat Tahun 2026

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%	14.01
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	2.71

3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	5.00

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

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 KATEGORI	PERBOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	64.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	8.75%	37.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	36.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	64.34
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	44.13
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 Raja Ampat Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan setelah berakhir pandemi COVID-19 dan tidak ada laporan kasus positif COVID-19 tidak dialokasikan anggaran secara khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19
2. Subkategori Promosi, alasan tidak dilakukan edukasi/sosialisasi terkait pencegahan penularan COVID-19 lagi sejak Pandemi berakhir

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 Raja Ampat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua Barat Daya
Kota	Raja Ampat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.34
ANCAMAN	20.00
KAPASITAS	39.13
RISIKO	39.52
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Raja Ampat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 20.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 39.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 39.52 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	a. Pengadaan PCR yang sudah memiliki lisensi/nomor ijin untuk pemeriksaan specimen COVID-19 di kabupaten Raja Ampat agar tidak memeriksakan specimen di luar kabupaten b. Pengadaan logistik yang mencukupi untuk pengambilan specimen c. Ruang isolasi yang mencukupi di RS untuk perawatan kasus yang membutuhkan penanganan		- - -	
2	Anggaran Kewaspadaan	Alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan kasus COVID-19		-	
3	Promosi	a. Pemenuhan tenaga PKIP di semua Puskesmas b. Perlunya edukasi pada masyarakat kembali terkait pencegahan penularan penyakit COVID-19		- -	

Raja Ampat, 13 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Raja Ampat



dr. ENGELBERT MS WADER
NIP. 19710703 200212 1 006

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	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	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA					

- Tidak ada masalah dengan tenaga
- Metode sudah jelas menggunakan pedoman/juknis saat pandemi
- Material mencukupi
- Anggaran tidak dialokasikan
- Alat juga mencukupi

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota					
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan					
3	Promosi					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak ada alokasi anggaran untuk kesiapsiagaan Kab/Kota dalam penanggulangan COVID-19
2. Alat untuk pemeriksaan specimen kasus (PCR) belum tersedia di Rumah sakit di kabupaten

3. Logistik untuk pengambilan specimen kasus COVID-19 juga masih terbatas
4. Tidak dilakukan edukasi pencegahan kasus COVID-19
5. Tidak semua puskesmas memiliki tenaga promosi kesehatan

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	P	T	K
			I	ELI	E
			C	NE	T
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<p>Pengadaan PCR yang sudah memiliki lisensi/nomor ijin untuk Pemeriksaan specimen COVID-19 di kabupaten Raja Ampat agar tidak memeriksakan specimen di luar kabupaten</p> <p>Pengadaan logistik yang mencukupi untuk pengambilan specimen</p> <p>Ruang isolasi yang mencukupi di RS untuk perawatan kasus yang membutuhkan penanganan</p>			
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan kasus COVID-19			
3	Promosi	<p>Pemenuhan tenaga PKIP di semua Puskesmas</p> <p>Perlunya edukasi pada masyarakat kembali terkait pencegahan penularan penyakit COVID-19</p>			
4					
5					

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	HARI FITRIANI, S.KM., M.Epid	Pelaksana Teknis	Dinas Kesehatan Kab. Raja Ampat
2	NAOMI ELCYTERESIA PANJAITAN, S.KM.	Epidemiologi ahli pertama	Dinas Kesehatan Kab. Raja Ampat
3			