

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BURU SELATAN

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi Covid-19 atau dikenal sebagai pandemi virus corona mulai teridentifikasi sejak Desember 2019 di Wuhan, Cina. Penyakit Covid-19 ini disebabkan oleh penyakit pernafasan yaitu sindrom pernapasan akut parah corona virus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 adalah virus RNA untai tunggal positif yang menular pada manusia. Pada 11 Maret 2021, lebih dari 110 juta kasus telah dikonfirmasi, dengan lebih dari 2,6 juta kematian dikaitkan dengan Covid-19 secara global. Sedangkan di Indonesia, kasus positif mencapai 1,4 juta lebih jiwa, pasien sembuh sebanyak 1,2 juta lebih jiwa. Dan pasien yang meninggal dunia adalah sebanyak 38 ribu jiwa.(WHO, 2021)

Gejala Covid-19 bervariasi, mulai dari tanpa gejala hingga penyakit parah, seperti common cold atau pilek dan penyakit serius seperti MERS dan SARS. Penularannya dari hewan (zoonosis) ke manusia dan penularan dari manusia ke manusia sangat terbatas. Virus menyebar terutama melalui udara ketika orang-orang berdekatan. Penyakit ini meninggalkan orang yang terinfeksi saat mereka bernapas, batuk, bersin, atau berbicara dan memasuki orang lain melalui mulut, hidung, atau mata. Itu juga dapat menyebar melalui permukaan yang terkontaminasi. Orang tetap dapat menularkan hingga dua minggu dan dapat menyebarkan virus meskipun mereka tidak menunjukkan gejala.(Kemkes, 2020)

b. Tujuan

- Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
- Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Buru Selatan.
- Dapat dijadikan 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 Buru Selatan, 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 Buru Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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%	21.86
2	KETAHANAN PENDUDUK	SEDANG	30.00%	41.23
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	50.00
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Buru Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	60.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	30.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	63.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	37.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Buru Selatan Tahun 2025

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

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Keterbatasan anggaran
2. Subkategori Promosi, alasan Kurangnya sosialisasi dan informasi terkait dampak dari Covid-19.

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 Buru Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kota	Buru Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	26.83
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	43.56
RISIKO	37.93
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Buru Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.93 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kebutuhan Anggaran ke Pemda	Dinas kesehatan	Agustus 2026	Disesuaikan
2	Promosi	Melakukan Sosialisasi dan membuat Media KIE Covid-19	Dinas kesehatan	Agustus 2026	Disesuaikan

Namrole, 19 September 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana
Kabupaten Buru Selatan



Yurdin H., S.Kep.Ns.
NIP. 19730506 199503 1 001

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO
PENYAKIT COVID-19**

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%	SEDANG
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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	KETAHANAN PENDUDUK	Masih banyak penduduk yang beranggapan bahwa Covid-19 tidak terlalu Bahaya	Tidak dilakukan Sosialisasi	Kurangnya Media KIE	Keterbatasan anggaran	-
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	tidak ada Bentuk Kesiapsiagaan dari Kabupaten Dalam Upaya merespon Penyakit Covid-19	Tidak dilakukan deteksi dini Covid-19 di pintu masuk	Tidak ada pedoman Khusus	Keterbatasan anggaran	-
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Karakteristik penduduk yang pola pikirnya masih Awam dan masih bersandar pada adat-istiadat	Tidak dilakukan pendekatan	-	Keterbatasan anggaran	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurangnya kapasitas Petugas Surveilans	Tidak dilakukan Pelatihan	Tidak ada Panduan Khusus	Keterbatasan anggaran	-
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Kurangnya perhatian Pemda	Tidak dilakukan pengusulan anggaran	-	Keterbatasan anggaran	-
3	Promosi	Tidak tersediannya Media KIE	-	-	Keterbatasan anggaran	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. KETAHANAN PENDUDUK
2. KEWASPADAAN KAB/KOTA
3. Kurangnya kapasitas Petugas Surveilans
4. Kurangnya perhatian Pemda terkait anggaran
5. Tidak tersediannya Media KIE

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kebutuhan Anggaran ke Pemda	Dinas kesehatan	Agustus 2026	Disesuaikan
2	Promosi	Melakukan Sosialisasi dan membuat Media KIE Covid-19	Dinas kesehatan	Agustus 2026	Disesuaikan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Samna Detek, S.KM. M.KM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Sri Rahayau Syamsudin, S.KM	Kordinator Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Adudin Halid Henaulu, S.Si	Pj Program surveilans	Dinas Kesehatan