

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUTON
2025**

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). 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. Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darura Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

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%).

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna,2020). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawa dampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah menyatakan bahwa COVID-19 tidak lagi menjadi darurat kesehatan masyarakat global, risiko penyebaran dan infeksi virus ini tetap ada sepanjang tahun 2024. Beberapa wilayah, termasuk Indonesia, masih mencatatkan adanya kasus baru maupun kasus suspek COVID-19.

Di Indonesia pada tahun 2024, angka kasus COVID-19 telah jauh menurun dibandingkan masa puncak pandemi, meskipun telah mengalami penurunan kasus beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19. Di Sulawesi Tenggara pada tahun 2024 masih terdapat laporan adanya kasus suspek COVID-19 sebanyak 121 orang berdasarkan laporan yang masuk pada SKDR, untuk Kabupaten Buton sendiri tidak ada laporan kasus suspek COVID-19 yang terjadi pada tahun 2024, walaupun tidak ditemukan kasus suspek COVID-19 tetap perlu menjadi perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini, penanganan kasus, serta penerapan protokol kesehatan yang adaptif terhadap situasi terkini.

Pemetaan risiko kasus COVID-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit COVID-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit COVID-19 di Kabupaten Buton.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar perumusan kebijakan Pemerintah Kabupaten Buton.
5. Penyelenggaraan surveilans penyakit infeksi COVID-19

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 Buton, 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%	10.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Buton Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak ada subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan 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%	15.57
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 Buton Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak ada 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. Kewaspadaan kab/kota, alasannya karena di Kab. Buton terdapat pelabuhan dan terminal domestik dimana kendaraan umum lintas kabupaten 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	RENDAH	8.75%	17.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	36.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	75.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
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 Buton Tahun 2025

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen covid-19, belum tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19 di lab kabupaten, tidak ada logistik spesimen carrier untuk covid-19 dan belum dapat mengirimkan langsung spesimen covid-19 ke lab rujukan, spesimen terlebih dahulu di kumpulkan ke Dinas Provinsi, lama waktu pengiriman spesimen dari daerah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen covid-19 lebih dari 2 x 24 jam serta lama waktu dinas kesehatan memperoleh hasil spesimen covid-19 yang di rujuk lebih dari 7 hari kerja.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena belum ada anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk covid-19, belum ada dokumen rencana kontijensi covid-19 atau rencana kontijensi patogen penyakit pernapasan dan belum tersedia kebijakan kewaspadaan covid-19 (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah kabupaten, kewaspadaan covid-19 hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.

3. Subkategori Promosi, alasan karena belum ada fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir, belum ada publikasi dari dinas baik media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat dan dinas tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait 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 Buton dapat di lihat pada tabel 4.

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.83
ANCAMAN	4.80
KAPASITAS	74.30
RISIKO	17.26
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Buton untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 4.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.26 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan update informasi terkait pelatihan yang ada di LMS untuk anggota TGC	Kepala Bidang P2, Kasie Surveilans	September 2025	
2	Promosi	Bersama Promkes melakukan koordinasi kepada fasyankes untuk tetap melakukan promosi kesehatan terkait covid-19	Kepala Bidang P2, Kasie Surveilans	Oktober 2025	
3	Surveilans Puskesmas	Melakukan koordinasi dengan kementerian kesehatan untuk mendapatkan akses kembali ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)	Kadis Kesehatan, Kepala Bidang P2, Kasie Surveilans	September 2025	

Pasarwajo, 20 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Buton



Syafaruddin, SKM., M.Kes
NIP. 19730310 1998 1 009

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
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA		- Kurangnya pengawasan dan koordinasi dengan dinas perhubungan terkait keluar masuknya transportasi antar kab/kota			
2	KETAHANAN PENDUDUK	- Masih ada penduduk/ masyarakat yang belum melakukan vaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19				
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko		- Kurangnya pengawasan dan koordinasi dengan dinas perhubungan terkait kunjungan			

			penduduk yang berasal dari negara atau wilayah berisiko			
--	--	--	---	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Belum semua anggota TGC sesuai unsur memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulang an KLB, termasuk COVID-19				
2	Promosi		- Kurangnya perhatian fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) untuk mempublikasikan kembali media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19			
3	Surveilans Puskesmas		- Petugas puskesmas tidak bisa log-in atau mengakses ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)			

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan update informasi terkait pelatihan yang ada di LMS untuk anggota TGC	Kepala Bidang P2, Kasie Surveilans	September 2025	
2	Promosi	Melakukan koordinasi kepada fasyankes untuk tetap melakukan promosi kesehatan	Kepala Bidang P2, Kasie	Oktober 2025	

		terkait covid-19	Surveilans		
3	Surveilans Puskesmas	Melakukan koordinasi dengan kementerian kesehatan untuk mendapatkan akses kembali ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)	Kadis Kesehatan, Kepala Bidang P2, Kasie Surveilans	September 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ridwan Saifun, S.Kep., Ners., M.Kes	Kabid P2	Dinkes
2	Siti Jumaria Hafid	Subkoordinator Surveilans, Epidemiologi dan Imunisasi	Dinkes
3	Awalia Roshalina Nursaid, S.K.M.	Staf Surveilans	Dinkes