

**REKOMENDASI
COVID-19**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN
SULA
2024**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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 Kepulauan Sula.
- 3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Kepulauan Sula, 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%	50.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kepulauan Sula 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%	30.96
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 Kepulauan Sula Tahun 2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.78
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	56.27
RISIKO	32.06
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Sula untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.27 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 32.06 atau derajat risiko RENDAH

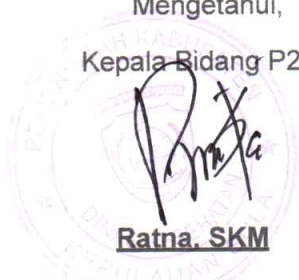
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat	PJ Surveilans	Tahun 2026	Anggaran tahun 2026
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Meningkatkan pengetahuan dan menerapkan perilaku hidup sehat PHBS	Meningkatkan pengetahuan dan mempercyak sosialisasi	Tahun 2026	Anggaran tahun 2026
3	Promosi	Melakukan sosialisasi melalui media social dan liflet			

Sanana, 18 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala Bidang P2


Ratna. SKM

NIP. 19811118 200609 2 017

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	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)

Kerentanan

N0	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Meningkatkan sosialisasi	Pembagian liflet penyuluhan dan penyebaran informasi melalui social media	-	Tidak ada anggaran covid	-
2	KETAHANAN PENDUDUK	Pentingnya kesadaran penduduk dalam cuci tangan pakai sabun dan menjaga kebersihan	Melakukan sosialisasi	-	Tidak ada anggaran covid	-

3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Meningkatkan surveilans migrasi	Melakukan testing dan tracing dan treacmen	-	Anggaran tidak di usulkan karna tidak ada kasus	-
---	--	---------------------------------	--	---	---	---

Kapasitas

N0	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-belum ada anggaran	-	-	-	-
2	Promosi	Tidak ada publikasi ke media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir oleh fasyankes (RS dan Puskesmas)	Kurangnya koordinasi antara surveilans dan promkes	Belum ada media KIE terbaru tentang Covid-19 yang disebarluaskan secara merata di Masyarakat dan Faskes.	Tidak ada anggaran covid	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Semua tim TGC belum pernah dilatih terkait penanggulangan kasus Covid-19	Tidak ada pelatihan TGC di tahun 2024	- Belum ada RAB dan TOR pelatihan TGC. - Kurang akses Informasi pelatihan Belum adanya dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	Tidak ada anggaran pelatihan TGC dan pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
2 Kewaspadaan Kab/Kota
3 Ketahanan Penduduk
4 Promosi
5 Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat	PJ Surveilans	Tahun 2026	Anggaran tahun 2026
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Meningkatkan pengetahuan dan menerapkan perilaku hidup sehat PHBS	Meningkatkan pengetahuan dan mempercyak sosialisasi	Tahun 2026	Anggaran tahun 2026
3	Promosi	Melakukan sosialisasi melalui media social dan liflet			

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ratna Skm	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Nursani Tidore Skm	Pj Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Suryanti Fataruba S,Kep	Pj Imunisasi	Dinas Kesehatan