BUOL

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Bersama Sehat, Bersama Lawan COVID-19

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUOL

TAHUN 2026

Penguatan Kesiapsiagaan, Kewaspadaan, dan Respon Cepat untuk Masyarakat Sehat dan Kabupaten Buol Tangguh Terhadap COVID-19

- SURVEILANS DAN DETEKSI DINI
- PROMOSI KESEHATAN DAN KOMUNIKASI RISIKO
- KEWASPADAAN DAN KESIAPSIAGAAN
- RESPONS CEPAT DAN TERKOORDINASI

Sehat Masyarakatnya
Kuat Daerahnya
Maju Buolku

- MEMAKAI MASKER
- MENCUCI TANGAN
- MENJAGA JARAK
- MELENGKAPI VAKSINASI
- MENERAPKAN PHBS

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, Tiongkok, pada akhir tahun 2019 dan kemudian menyebar dengan cepat ke berbagai negara di dunia. Pada tanggal 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global karena tingginya tingkat penularan dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat, sosial, serta perekonomian.

Indonesia melaporkan kasus konfirmasi pertama COVID-19 pada bulan Maret 2020. Sejak saat itu, berbagai upaya pengendalian telah dilakukan oleh pemerintah pusat dan daerah melalui penguatan surveilans, deteksi dini kasus, pelacakan kontak, pemeriksaan laboratorium, vaksinasi, komunikasi risiko, serta peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan. Berbagai kebijakan dan strategi tersebut berhasil menurunkan jumlah kasus dan kematian akibat COVID-19, namun kewaspadaan tetap perlu dipertahankan mengingat virus SARS-CoV-2 masih beredar dan berpotensi mengalami mutasi yang dapat memunculkan varian baru.

Sebagai salah satu penyakit infeksi emerging, COVID-19 masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang memerlukan sistem kewaspadaan dini yang kuat. Mobilitas penduduk yang semakin tinggi, interaksi antarwilayah, serta kemungkinan munculnya varian baru berpotensi meningkatkan risiko terjadinya penularan kembali apabila langkah-langkah pencegahan dan pengendalian tidak dilaksanakan secara optimal.

Kabupaten Buol sebagai salah satu wilayah di Provinsi Sulawesi Tengah memiliki potensi risiko masuk dan menyebarnya penyakit infeksi emerging, termasuk COVID-19. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas daerah dalam aspek surveilans, kesiapsiagaan, respons cepat, komunikasi risiko, sumber daya manusia, logistik, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor. Penilaian risiko dan kapasitas menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian COVID-19 serta menentukan prioritas tindakan yang perlu dilakukan.

Laporan rekomendasi penyakit infeksi emerging COVID-19 ini disusun sebagai dasar bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Buol dan pemangku kepentingan terkait dalam meningkatkan kesiapsiagaan, memperkuat sistem surveilans, serta menyusun langkah-langkah tindak lanjut yang efektif guna mencegah dan mengendalikan potensi kejadian COVID-19 di Kabupaten Buol. Dengan adanya rekomendasi ini diharapkan upaya pencegahan, deteksi dini, dan respons terhadap COVID-19 dapat dilaksanakan secara terkoordinasi, tepat waktu, dan berkelanjutan.

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 Buol.
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 Buol, 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%	0.00

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

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%	9.76
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	100.00
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 Buol Tahun 2026

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

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan Mobilitas penduduk yang tinggi, interaksi sosial yang intensif, serta menurunnya kepatuhan terhadap penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

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%	15.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	89.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	97.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Buol 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 karena Pemerintah Kabupaten Buol melalui Dinas Kesehatan telah memiliki mekanisme pendanaan yang dapat digunakan untuk mendukung kegiatan surveilans, kewaspadaan dini, investigasi kasus, promosi kesehatan, serta respons terhadap penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19. Selain itu, dukungan pembiayaan dapat bersumber dari berbagai sumber pendanaan kesehatan yang tersedia sehingga kebutuhan dasar kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan masih dapat dipenuhi.
2. Subkategori Promosi, alasan masyarakat pada umumnya telah memiliki pengetahuan dasar mengenai COVID-19 sebagai hasil dari berbagai kegiatan edukasi yang telah dilakukan selama masa pandemi.

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 Buol dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sulawesi Tengah**
Kota	**Buol**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	42.00
ANCAMAN	0.00
KAPASITAS	66.94
RISIKO	**27.03**
Derajat Risiko	**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Buol untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 42.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.94 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.03 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Melaksanakan promosi kesehatan dan komunikasi risiko COVID-19 secara berkala melalui media cetak, elektronik, dan media sosial.	Dinkes Kab. Buol, Puskesmas	Triwulan I-IV 2026	Dilaksanakan secara berkelanjutan
		Meningkatkan edukasi dan sosialisasi kepada kelompok rentan (lansia, komorbid, ibu hamil) terkait pencegahan COVID-19.	Dinkes Kab. Buol, Puskesmas	Triwulan II-IV 2026	Menjangkau seluruh wilayah kerja Puskesmas
		Mengoptimalkan peran kader kesehatan, desa siaga, dan tokoh masyarakat dalam deteksi dini dan pelaporan kasus.	Dinkes Kab. Buol, Puskesmas, Pemerintah Desa	Triwulan II-IV 2026	Surveilans berbasis masyarakat diperkuat
		Mengembangkan dan memperbarui media KIE terkait COVID-19 dan penyakit infeksi emerging lainnya.	Dinkes Kab. Buol (Promkes)	Triwulan I-II 2026	Media tersedia di seluruh fasilitas kesehatan
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM surveilans dan penanggulangan wabah.	Dinkes Kab. Buol	Triwulan II 2026	Minimal 1 kegiatan pelatihan
		Menyediakan anggaran untuk pengadaan media KIE, logistik kesehatan, dan	Dinkes Kab. Buol	Triwulan II-III 2026	Mendukung kesiapsiagaan daerah

		operasional lapangan.			
		Mengembangkan mekanisme pendanaan darurat untuk mendukung respons cepat terhadap KLB atau wabah.	Dinkes Kab. Buol, BPKAD, BPBD	Triwulan III 2026	Mekanisme pendanaan terdokumentasi
		Mengalokasikan anggaran pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM surveilans dan penanggulangan wabah.	Dinkes Kab. Buol	Triwulan II 2026	Minimal 1 kegiatan pelatihan

Dikeluarkan di : Buol
Pada Tanggal : …… 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Gamar A. Lahamade, S.Farm,Apt., M.AP
Nip. 198111072009032002

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	KETAHANAN PENDUDUK	**30.00%**	**TINGGI**
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%**	**TINGGI**

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 Puskesmas	**8.75%**	**TINGGI**
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	**8.75%**	**TINGGI**

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. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. 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	Kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap COVID-19 mulai menurun. Kelompok rentan (lansia dan penderita komorbid) masih berisiko tinggi.	Edukasi dan pemberdayaan masyarakat terkait pencegahan COVID-19 belum dilakukan secara berkelanjutan.	Media KIE dan bahan edukasi COVID-19 di masyarakat masih terbatas dan belum diperbarui secara berkala.	Dukungan anggaran untuk pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan masih terbatas.	Pemanfaatan media digital, aplikasi pelaporan, dan platform edukasi kesehatan belum optimal di seluruh wilayah.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan anggaran program kewaspadaan dan penanggulangan belum dilakukan secara komprehensif oleh seluruh pengelola program.	Belum tersedia mekanisme perencanaan dan penganggaran khusus untuk penyakit infeksi emerging yang berkelanjutan.	Dukungan logistik, APD, media promosi, dan bahan operasional masih bergantung pada ketersediaan anggaran tahunan.	Alokasi anggaran khusus untuk kesiapsiagaan, surveilans, investigasi, dan respons COVID-19 masih terbatas.	Keterbatasan dukungan pembiayaan untuk pengembangan sistem informasi, perangkat komunikasi, dan peralatan pendukung surveilans.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Melaksanakan promosi kesehatan dan komunikasi risiko secara berkala melalui berbagai media.
2	Melakukan edukasi dan pemantauan kesehatan pada kelompok rentan melalui Puskesmas dan kader kesehatan.
3	Menyusun rencana promosi kesehatan dan edukasi masyarakat secara rutin.
4	Mengaktifkan surveilans berbasis masyarakat melalui kader, desa siaga, dan jejaring masyarakat.
5	Mengoptimalkan media sosial, website, dan grup komunikasi untuk penyebaran informasi kesehatan.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Melaksanakan promosi kesehatan dan komunikasi risiko COVID-19 secara berkala melalui media cetak, elektronik, dan media sosial.	Dinkes Kab. Buol, Puskesmas	Triwulan I-IV 2026	Dilaksanakan secara berkelanjutan
		Meningkatkan edukasi dan sosialisasi kepada kelompok rentan (lansia, komorbid, ibu hamil) terkait pencegahan COVID-19.	Dinkes Kab. Buol, Puskesmas	Triwulan II-IV 2026	Menjangkau seluruh wilayah kerja Puskesmas
		Mengoptimalkan peran kader kesehatan, desa siaga, dan tokoh masyarakat dalam deteksi dini dan pelaporan kasus.	Dinkes Kab. Buol, Puskesmas, Pemerintah Desa	Triwulan II-IV 2026	Surveilans berbasis masyarakat diperkuat
		Mengembangkan dan memperbarui media KIE terkait COVID-19 dan penyakit infeksi emerging lainnya.	Dinkes Kab. Buol (Promkes)	Triwulan I-II 2026	Media tersedia di seluruh fasilitas kesehatan
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM surveilans dan penanggulangan wabah.	Dinkes Kab. Buol	Triwulan II 2026	Minimal 1 kegiatan pelatihan
		Menyediakan anggaran	Dinkes Kab.	Triwulan II-III	Mendukung

		untuk pengadaan media KIE, logistik kesehatan, dan operasional lapangan.	Buol	2026	kesiapsiagaan daerah
		Mengembangkan mekanisme pendanaan darurat untuk mendukung respons cepat terhadap KLB atau wabah.	Dinkes Kab. Buol, BPKAD, BPBD	Triwulan III 2026	Mekanisme pendanaan terdokumentasi
		Mengalokasikan anggaran pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM surveilans dan penanggulangan wabah.	Dinkes Kab. Buol	Triwulan II 2026	Minimal 1 kegiatan pelatihan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sukriyanto Dotutinggi, SKM	Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Buol