

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN, PP DAN KB
KABUPATEN BURU SELATAN

2026

PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi emerging adalah penyakit yang baru muncul atau telah ada sebelumnya tetapi mengalami peningkatan insiden maupun penyebaran secara cepat dalam suatu populasi. Salah satu contoh penyakit infeksi emerging yang memberikan dampak global adalah Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Sejak pertama kali dilaporkan pada akhir tahun 2019, COVID-19 menyebar dengan cepat ke berbagai negara dan dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020.

Pandemi COVID-19 menimbulkan dampak yang luas, tidak hanya terhadap kesehatan masyarakat, tetapi juga pada sektor ekonomi, pendidikan, sosial, dan pelayanan kesehatan. Tingginya angka penularan, munculnya berbagai varian virus, serta risiko komplikasi terutama pada kelompok rentan menunjukkan bahwa penyakit infeksi emerging memerlukan sistem deteksi dini, respons cepat, dan upaya pengendalian yang efektif.

Di Indonesia Hingga akhir periode pelaporan nasional 3 tahun terakhir , Indonesia mencatat sekitar:6.829.221 kasus terkonfirmasi ,162.063 kematian dan 6.647.104 pasien sembuh. COVID-19 tetap dipantau sebagai penyakit pernapasan, tetapi tidak ada laporan peningkatan kasus yang signifikan di Provinsi Maluku.

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 Buru Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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	SUBKATEGORI	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 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%	21.86
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	20.00%	50.00
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Buru Selatan Tahun 2026

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	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	35.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	8.75%	37.50

4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	8.75%	31.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	8.75%	20.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	61.38
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
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 Buru Selatan Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan keterbatasan dari anggaran
2. Subkategori Kesiapsiagaan, alasan upaya untuk menghadapi ancaman penyakit masih rendah
3. Subkategori Promosi, alasan kurangnya sosialisasi terkait dampak dari covid

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 risiko Kabupaten Buru Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

PROVINSI	MALUKU
KOTA	BURU SELATAN
TAHUN	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID 19	
Vulnerability	14.47
Threat	12.00
Capacity	36.72
RISIKO	38.26
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Buru Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.47 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 36.72 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.26 atau derajat risiko RENDAH

REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Mengusulkan kebutuhan anggaran ke pemma	Dinas Kesehatan	Agustus 2027	Disesuaikan
2	Promosi	Melakukan sosialisasi dan membuat media KIE	Dinas Kesehatan	Agustus 2027	Disesuaikan

Namrole, 27 Juli 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,

Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana



Yuridin H., S.Kep.Ns.

NIP. 19730506 199503 1 001

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

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	SUB KATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	20.00%	SEDANG
2	Karakteristik 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 kabupaten / kota	20.00%	SEDANG
2	Karakteristik penduduk	20.00%	RENDAH
3	Ketahanan penduduk	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH

5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
---	---	--------	--------

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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

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	Masih banyak penduduk yang beranggapan bahwa Avian Influenza tidak terlalu Bahaya	Tidak dilakukan sosialisasi	Kurangnya media KIE	Keterbatasan anggaran	Ketersediaan peralatan laboratorium masih minim
2	Ketahanan penduduk	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 adatistiadat	Tidak dilakukan pendekatan		Keterbatasan anggaran	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Kurangnya kapasitas petugas kesehatan	Meningkatkan survilans, pelaporan dan investigasi		Keterbatasan anggaran	Ketersediaan peralatan laboratorium masih minim
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Masih banyak	Tidak dilakukan	Tidak adanya	Keterbatasan anggaran	Ketersediaan peralatan

	Kota	penduduk yang beranggapan bahwa Covid-19 tidak terlalu Bahaya	deteksi dini Covid-19 di pintu masuk	pedoman khusus		laboratorium masih minim
3	Anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan	Kurangnya perhatian Pemda	Tidak dilakukan pengusulan anggaran		Keterbatasan anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindak Lanjuti

1	Kewaspadaan Kab/Kota
2	Kesiapsiagaan kab/kota
3	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan
4	Surveilans Kesiapsiagaan Puskesmas
5	Media Promosi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Mengusulkan kebutuhan anggaran ke PEMDA	Dinas Kesehatan	Agustus 2027	Disesuaikan
2	Promosi	Melakukan sosialisasi dan membuat media edukasi	Dinas Kesehatan	Agustus 2027	Disesuaikan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Samna Detek., S.KM., M.KM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Sofyan Sarijan Saleky, S.KM	Staf P2P	Dinas Kesehatan
3	Fitriani, S.KM	Staf P2P	Dinas Kesehatan