

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUTON SELATAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus **SARS-CoV-2**, salah satu jenis coronavirus yang baru ditemukan dan menular ke manusia. Virus ini pertama kali terdeteksi di Wuhan, China, pada akhir Desember 2019. COVID-19 kemudian menyebar dengan cepat ke seluruh dunia, menyebabkan pandemi global.

Gejala COVID-19 bervariasi, mulai dari ringan hingga berat. Gejala ringan hingga sedang mencakup demam, batuk kering, sakit tenggorokan, pilek, sakit kepala, hidung berair, hilangnya indera penciuman dan perasa, merasa tidak enak badan. Pada kondisi yang lebih fatal dapat terjadi gejala berat yang mencakup sesak napas, nyeri dada, pneumonia, kegagalan organ, dan komplikasi jantung. Kelompok yang rentan termasuk lansia, bayi, orang dengan penyakit kronis, dan orang dengan sistem kekebalan lemah.

COVID-19 menyebar terutama melalui percikan pernapasan dari orang yang terinfeksi saat batuk, bersin, berbicara, atau bernapas. Virus juga dapat menular melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi, kemudian menyentuh hidung, mulut, atau mata. Langkah-langkah pencegahan meliputi: 1) Menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain; 2) Memakai masker dengan benar; 3) Mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan hand sanitizer berbasis alkohol; 4) Menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin; 5) Menghindari menyentuh wajah dengan tangan yang tidak bersih; 6) Vaksinasi COVID-19 sesuai jadwal yang dianjurkan.

Diagnosis COVID-19 dilakukan melalui tes PCR dari usap nasofaring atau sampel dahak, pemeriksaan antibodi, atau kombinasi gejala dan pemindaian CT scan dada. Penanganan umumnya bersifat suportif, termasuk perawatan gejala, isolasi, dan tindakan medis bila terjadi komplikasi. Vaksinasi telah tersedia dan terus dikembangkan untuk mencegah infeksi dan mengurangi keparahan penyakit. Dengan memahami COVID-19, masyarakat dapat lebih waspada, menerapkan langkah pencegahan, dan segera mencari bantuan medis bila mengalami gejala serius.

Di Kabupaten Buton Selatan, selama tahun 2024, 2025 hingga pertengahan 2026 sudah tidak ditemukan kasus COVID-19 dan risiko penularan terkategori rendah, namun penularan masih bisa terjadi dikarenakan masih adanya kasus di Indonesia dan masih adanya kapasitas yang masih rendah sehingga di perlukannya kesiapsiagaan dalam penanggulangan dengan membuat rekomendasi penyakit COVID-19.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit COVID-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Buton Selatan.
3. Dapat di jadikan 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 Buton Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1
Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman
Kabupaten Buton Selatan Tahun 2026

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%	26.67

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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	SEDANG	20.00%	51.41
2	Ketahanan Penduduk	TINGGI	30.00%	92.30
3	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

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

1. Subkategori ketahanan penduduk, alasan karena presentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 masih rendah (5,3%).

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori yang masuk kedalam nilai risiko Sedang, yaitu:

1. Subkategori karakteristik penduduk, alasan karena persentase penduduk yang tinggal di wilayah perkotaan (urban) cukup tinggi (19,1%), persentase populasi usia >60 tahun cukup tinggi (20,1%), serta persentase rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) masih rendah (22%).
2. Subkategori kewaspadaan kab/kota, alasannya karena terdapat pelabuhan laut dan terminal domestik yang transportasinya keluar masuk kabupaten dengan frekuensi 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.

Tabel 3
Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas
Kabupaten Buton Selatan Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	25.00%	58.33
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	60.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	37.33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	52.68
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	41.70
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasannya karena TGC kabupaten dengan 5 unsur telah ada, namun tanpa SK; kabupaten belum memiliki dokumen Rencana Kontijensi Covid-19/Patogen Penyakit Pernapasan.
2. Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK) alasan karena tidak ada surveilans aktif dan zero reporting dari BKK.
3. Subkategori Promosi, alasannya karena fasyankes dan Dinkes belum ada/belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19; juga belum ada 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 Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

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

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	47.85
ANCAMAN	12.80
KAPASITAS	54.87
RISIKO	37.73
Derajat Risiko	RENDAH

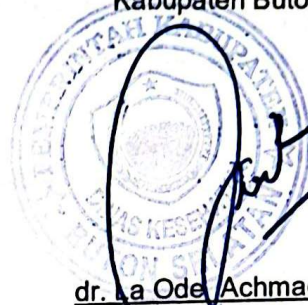
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Buton Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 47.85 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.87 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.73 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat rencana kontijensi Covid-19//Patogen Penyakit Pernapasan	Kabid P2P	Tahun 2026	

Batauga, 23 Juni 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Buton Selatan



dr. Sa Ode Achmad AM, S.Ked
NIP.19880223 201403 1 004

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	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	Presentase jumlah penduduk yang sudah di vaksinasi lengkap dosis (1,2) Cvid-19 masih rendah	Mensosialisasikan SOP Skrining dan pelaporan kasus di faskes	-	Belum ada anggaran khusus untuk pengawasan Kesehatan	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Covid-19			Tidak ada anggaran penanggulangan Covid-19	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Covid-19
--

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat rencana kontijensi Covid-19	Kabid P2P	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muh. Arafah Basaru, SKM.,M,Si	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Buton Selatan
2	Amsia Abdul Kadir, S.Kep	Koordinator Surviem	Dinas Kesehatan Buton Selatan
3	Wa Asmiati	Petugas Surviem	Dinas Kesehatan Buton Selatan