

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA KENDARI

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus atau COVID-19 adalah virus yang menyebabkan terjadinya infeksi saluran pernafasan bagian atas. Gejala COVID bisa berkisar ringan hingga sedang, seperti penyakit flu. Banyak orang terinfeksi virus ini, setidaknya satu kali dalam hidupnya. Pada akhir tahun 2019 lalu, muncul jenis baru dari coronavirus, yang kini disebut Novel Coronavirus, SARS-CoV-2, atau COVID-19. Virus ini pertama kali mewabah di kota Wuhan, Tiongkok, dan menyebar ke negara lainnya mulai Januari 2020. Sementara Indonesia mengumumkan adanya kasus COVID-19 pada Maret 2020 lalu.

Situasi global pandemi COVID-19 hingga 23 Februari 2025 mencatat total 777.519.152 kasus terkonfirmasi dengan 7.090.776 kematian, sehingga Case Fatality Rate (CFR) global berada di angka 0,91 persen. Dalam 7 hari terakhir hingga 2 Maret 2025, terjadi penambahan 17.500 kasus baru dan 517 kematian, menandai penurunan signifikan dibanding minggu sebelumnya (kasus turun 13.336 dan kematian turun 125).

Di Indonesia, tren COVID-19 sejak awal 2024 menunjukkan penularan yang relatif rendah dan terkendali. Meski sempat terjadi lonjakan kecil pada akhir 2023 dengan ratusan kasus per hari, angka penambahan harian menurun drastis sejak awal 2024. Misalnya, pada 14 Januari 2024 tercatat 136 kasus baru dengan 1 kematian, sementara pada minggu 12–18 Mei 2024 hanya dilaporkan 19 kasus baru dengan tingkat positivity rate sebesar 0,65 persen dan tanpa kematian. Hal ini menunjukkan situasi epidemiologis yang stabil, meskipun pemantauan tetap dilakukan seiring kemunculan varian-varian baru di kawasan.

Capaian vaksinasi juga mendukung pengendalian pandemi di Indonesia. Per 9–15 Maret 2025, Indonesia mencatat total 6.830.502 kasus terkonfirmasi dan 162.066 kematian sejak awal pandemi, dengan CFR nasional sebesar 2,37 persen. Pada minggu ke-11 tahun 2025, hanya dilaporkan 35 kasus konfirmasi baru: 1 kasus di Provinsi Banten, 33 kasus di Jawa Barat, dan 1 kasus di Sumatera Utara. Beberapa wilayah, seperti Sumatera Barat, melaporkan nol kasus dan nol kematian pada minggu yang sama. Ini menunjukkan penularan yang sangat rendah dan terkendali secara luas.

Tingkat kesembuhan pasien COVID-19 di Indonesia juga sangat tinggi, mencapai sekitar 97–98 persen, sejalan dengan data resmi dari Kementerian Kesehatan dan WHO. Saat ini, pemakaian masker untuk mencegah coronavirus telah dilonggarkan, menyusul pencabutan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada akhir Desember 2022. Pemakaian masker di luar ruangan kini tidak lagi wajib. Namun, bila di dalam ruangan, masih diperbolehkan memakai masker. Sebab, Indonesia belum sepenuhnya lepas dari pandemi, dan memakai masker adalah salah satu protokol pencegahan terbaik.

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 Kota Kendari.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kepentingan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Covid-19 di Kota Kendari

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 Kota Kendari, 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	TINGGI	60.00%	85.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Kendari Tahun 2026

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan karena jumlah kasus suspek Covid-19 di Kota Kendari tahun 2026 sebanyak 46 orang

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%	32.96
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 Kota Kendari 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.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	25.00%	81.22
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	73.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.98
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Kendari Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

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 Kota Kendari dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Kota Kendari
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	24.97
ANCAMAN	47.40
KAPASITAS	89.01
RISIKO	23.59
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Kendari Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Kendari untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 47.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.45 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.11 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.16 atau derajat risiko **RENDAH**.

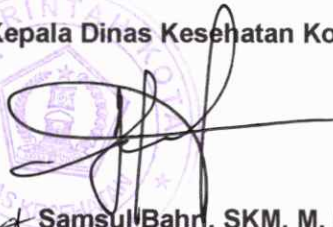
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Membuat surat edaran sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap Covid 19 dan pedoman bagi masyarakat dan Lintas sektor	Bidang P2 dan BLUD UPTD Puskesmas	Juli – Desember 2026	
2	Ketahanan Penduduk	Melakukan Edukasi dan Promosi Kesehatan tentang bahaya Covid-19	Bidang P2 dan Promkes	Juli – Desember 2026	
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Meningkatkan sensitivitas petugas surveilans untuk skrining kesehatan penduduk yang berkunjung di daerah endemis/terjangkit (luar negeri/ dalam negeri)	Bidang P2 dan BLUD UPTD Puskesmas	Juli – Desember 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengusulan anggaran untuk pengadaan KIT termasuk BMHP untuk pengambilan specimen COVID-19.	Bagian perencanaan, Timker Surveilans dan Imunisasi dan Labkesda	Juli – Desember 2026	

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat Pertemuan Penyusunan Rencana Kontijensi tahun 2026	Dinkes bersama Lintas sektor terkait (BNPB, Bappeda, Kemenag, Dinas Pendidikan dan Dinas Sosial)	Juli – Desember 2026	
6	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan penguatan implementasi SKDR untuk pelaporan <i>Evidence Based Surveillance (EBS)</i> di Puskesmas untuk meningkatkan deteksi penyakit potensial KLB	Timker Surveilans dan Imunisasi dan Pengelola Program Surveilans UPTD Puskesmas	Juli – Desember 2026	

Kendari, 30 Juni 2026

4 Plh. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari



Samsul Bahri, SKM, M. Kes
NIP. 196912011990021003

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	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%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
KEWASPADAAN KAB/KOTA	Penerapan protokol kesehatan terhadap masyarakat	Pemerintah daerah dapat mengeluarkan surat edaran sebagai bentuk kewaspadaan dan pedoman bagi masyarakat serta intansi terkait			Adanya pelabuhan laut dan Terminal antar kota
KETAHANAN PENDUDUK	• Penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 sebesar 66,05% • Masih banyak masyarakat yang belum tervaksinasi Covid-19	Melakukan Edukasi dan Promosi Kesehatan tentang bahaya Covid-19			
Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Masih banyaknya masyarakat yang berkunjung ke luar negeri yang berisiko Covid 19	Edukasi bagi penduduk yang akan keluar negeri untuk memakai masker dan menjaga jarak	Membuat Reefill Banner untuk pencegahan Covid-19		

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Kesiapsiagaan Laboratorium			• Terbatasnya ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport untuk pengambilan spesimen COVID-19.		
Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		Tidak adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan		Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi	
Surveilans Kabupaten/Kota	Alert yang muncul terlambat dilakukan verifikasi dan koordinasi serta respon dgn faskes asal laporan	Melakukan respons sesuai panduan dan/atau SOP khususnya pelaporan Evidence Based Surveillance (EBS) untuk meningkatkan deteksi penyakit potensial KLB dan melaporkan dalam web SKDR			

4. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Elifi, SKM, M. Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Kendari
2	Wa Ode Samana, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Kendari
3	Imron, SKM, MM	Pengelola Program PIE	Dinas Kesehatan Kota Kendari