

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LUWU
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus corona jenis baru, yaitu **Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)**. Penyakit ini pertama kali diidentifikasi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok, pada Desember 2019 dan dengan cepat menyebar ke berbagai negara, sehingga pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menetapkan COVID-19 sebagai **pandemi global**.

Munculnya virus SARS-CoV-2 pada akhir 2019 telah mengubah lanskap kesehatan global secara drastis. Setelah melewati berbagai gelombang varian (seperti Delta dan Omicron), dunia telah bergeser dari status darurat kesehatan global menuju fase **endemi**. Namun, status endemi bukan berarti virus telah hilang, melainkan virus tersebut kini hidup berdampingan dengan manusia dengan pola yang lebih terprediksi.

COVID-19 menyebar terutama melalui **droplet** (percikan cairan tubuh saat batuk, bersin, atau berbicara), kontak langsung, dan permukaan yang terkontaminasi. Gejala yang ditimbulkan sangat bervariasi, mulai dari ringan seperti demam, batuk, dan kelelahan, hingga berat seperti sesak napas dan gagal napas akut, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita penyakit komorbid (diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dsb).

Di Indonesia, kasus pertama dikonfirmasi pada awal Maret 2020. Dalam waktu singkat, penyebarannya meluas ke seluruh provinsi dan menyebabkan tekanan besar terhadap sistem kesehatan, sosial, dan ekonomi nasional. Pemerintah Indonesia menetapkan berbagai kebijakan penanggulangan seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), serta peluncuran program vaksinasi nasional sejak awal 2021.

Meskipun tingkat fatalitas telah menurun drastis berkat program vaksinasi massal dan terbentuknya *hybrid immunity*, risiko mutasi virus baru tetap ada. Beberapa poin utama yang mendasari perlunya rekomendasi baru adalah:

- **Penurunan Antibodi:** Efikasi vaksin yang dapat menurun seiring waktu (*waning immunity*).
- **Varian Baru:** Munculnya sub-varian yang mungkin memiliki kemampuan transmisi lebih cepat.
- **Kelompok Rentan:** Masih adanya risiko tinggi bagi lansia dan individu dengan komorbid.

Transformasi gaya hidup di era "New Normal". Integrasi teknologi kesehatan digital, standarisasi ventilasi ruangan, dan budaya kebersihan tangan harus dipandang sebagai investasi kesehatan jangka panjang, bukan sekadar respons darurat.

Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, tetapi juga memengaruhi seluruh aspek kehidupan, termasuk pendidikan, pekerjaan, mobilitas sosial, dan ketahanan ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai karakteristik penyakit, pola penularan, serta strategi pencegahan dan pengendaliannya menjadi penting untuk memitigasi dampak lanjutan dan mencegah kejadian serupa di masa depan.

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 Luwu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar untuk mencegah terjadinya 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 Luwu, 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 Luwu 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%	20.25
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%	4.44

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Luwu 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	SEDANG	25.00%	63.56
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	71.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	94.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
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 Kabupaten Luwu 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 Kabupaten Luwu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Luwu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.46
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	87.86

RISIKO	15.69
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Luwu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.46 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.86 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 15.69 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KETAHANAN PENDUDUK	Advokasi kebijakan lokal (surat edaran Kewaspadaan COVID-19) serta Memperkuat edukasi, literasi kesehatan serta kewaspadaan standar dan penerapan PHBS untuk mencegah terhadap penyakit COVID-19	Surveilans & Promkes	Juni 2026	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang risiko perjalanan ke zona merah dan promosi Kesehatan kewaspadaan COVID-19	Surveilans & Promkes	Mei-Desember 2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit COVID-19	Surveilans	September 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pelatihan Nakes, Petugas Surveilans dan Laboratorium dan atau peningkatan kapasitas	Surveilans dan kepada kemenkes RI agar kiranya dapat memasukkan lokus pelatihan nakes/	Oktober 2026	

		bagi Tim TGC	surveilans/lab/ Tim TGC pada menu DAK non fisik tahun anggaran 2027.		

Belopa Utara, 05 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu



Dr. Rosnawary, M.Tr.,Adm.Kes

NIP. 198005302006042019

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KETAHANAN PENDUDUK	Sekitar 34 % penduduk belum di vaksinasi COVID_19 dengandosis lengkap.			Keterbatasan anggaran untuk kewaspadaan penyakit COVID-19	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang risiko bepergian ke zona merah atau wilayah berisiko COVID-19 serta Kurangnya kepatuhan dalam pelaksanaan protocol			Keterbatasan anggaran untuk kewaspadaan penyakit COVID-19	

		kesehatan				
--	--	-----------	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Peningkatan kapasitas petugas dan pelatihan Tim TGC. Kesiapan logistic Covid-19	SOP Penanggulangan COVID-19	Alat pelindung diri (masker, sanitizer/ fasilitas cuci tangan) tidak lagi tersedia gratis di fasilitas umum	Dana khusus penanganan COVID-19 sudah dihentikan atau dialihkan.	Tidak tersedia lagi logistic COVID-19
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan Anggaran untuk kewaspadaan penyakit COVID-19	Anggaran untuk Pembelian APD dan logistik	Alat pelindung diri (masker, sanitizer/ fasilitas cuci tangan) tidak lagi tersedia gratis di fasilitas umum	Dana khusus penanganan COVID-19 sudah dihentikan atau dialihkan.	Tidak ada Anggaran untuk investasi alat, pemeliharaan, dan teknologi pendukung.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Masih kurangnya ketahanan penduduk dalam upaya pencegahan COVID-19
2. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang risiko bepergian ke zona merah atau wilayah berisiko COVID-19 serta kurangnya kepatuhan dalam pelaksanaan protocol kesehatan
3. Keterbatasan anggaran untuk kewaspadaan penyakit COVID-19
4. Tenaga Kesehatan dan tenaga promkes mulai beralih focus dari penyakit COVID-19 ke penyakit dengan jumlah kasus yang masih tinggi seperti TBC, DBD, diare
5. Kader & tokoh masyarakat tidak lagi aktif menyuarakan pentingnya pencegahan COVID-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KETAHANAN PENDUDUK	Advokasi kebijakan local (Surat Edaran Kewaspadaan COVID-19)	Pj. Surveilans	Juli 2026	

		serta memperkuat edukasi, literasi kesehatan serta kewaspadaan standard an penerapan PHBS untuk mencegah terhadap penyakit COVID-19.	& promkes		
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang risiko perjalanan ke zona merah dan promosi Kesehatan kewaspadaan COVID-19	Pj. Surveilans & promkes	Mei-Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Peningkatan kapasitas petugas lab secara rutin dan kesiapan logistic dan APD covid-19.	Pj. Surveilans	Oktober 2026	
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit COVID-19	Pj. Surveilans	September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Surahma Hidayat, SKM.,M.Kes	Kabid. P2P	Dinas Kesehatan
2	Andi Husnawati Baso, S.Kep.,Ns	Kabid. Kesmas	Dinas Kesehatan
3	Mayasari, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
	Hj. Anita SKM	Pengelola Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan
	Sitti Nurhidayah, SKM	Pengelola Promkes	Dinas Kesehatan