

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALUKU TENGGARA TAHUN 2026

I. PNEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi emerging yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Meskipun Pemerintah Indonesia telah mencabut status pandemi dan memasuki fase endemi sejak tahun 2023, COVID-19 masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat global karena virus terus mengalami mutasi dan memunculkan varian baru yang berpotensi meningkatkan penularan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) hingga saat ini tetap mempertahankan sistem pemantauan global terhadap COVID-19 melalui surveilans penyakit pernapasan, pemantauan varian, serta pelaporan rawat inap dan kematian akibat COVID-19. Pada periode pelaporan 20 April–17 Mei 2026, WHO masih mencatat 1.057 kasus rawat inap baru, hal ini menunjukkan bahwa COVID-19 masih terus bersirkulasi secara global dan memerlukan kewaspadaan berkelanjutan.

Di Indonesia, COVID-19 telah memasuki fase endemi, namun kegiatan surveilans masih dilaksanakan melalui sistem Surveilans Influenza dan COVID-19 Kementerian Kesehatan. Laporan surveilans nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2025 terdapat 653 kasus positif COVID-19 dari 20.471 spesimen yang diperiksa dengan positivity rate 3,17%. Sementara pada minggu kedua tahun 2026 (M02/2026), dari 368 spesimen yang diperiksa masih ditemukan 8 kasus positif dengan positivity rate 2,17%, yang menandakan masih adanya transmisi SARS-CoV-2 di Indonesia sehingga deteksi dini tetap diperlukan.

Di Provinsi Maluku, hingga saat ini tidak dilaporkan adanya peningkatan kasus COVID-19 yang signifikan. Namun, belum adanya peningkatan kasus tidak dapat diartikan sebagai hilangnya risiko. Mobilitas penduduk antarwilayah melalui transportasi laut maupun udara, aktivitas perjalanan, serta kemungkinan masuknya varian baru tetap menjadi faktor yang dapat memicu munculnya kembali kasus di wilayah Provinsi Maluku, termasuk Kabupaten Maluku Tenggara. Oleh karena itu, pelaksanaan surveilans, kesiapan laboratorium, tata laksana spesimen, serta koordinasi lintas sektor harus terus dipertahankan sesuai pedoman nasional.

Kabupaten Maluku Tenggara merupakan salah satu daerah kepulauan dengan akses transportasi laut dan udara yang menghubungkan wilayah dengan provinsi lain. Kondisi tersebut meningkatkan potensi masuknya penyakit infeksi emerging, termasuk COVID-19. Oleh karena itu, diperlukan penyusunan rekomendasi penyakit infeksi emerging COVID-19 sebagai dasar penguatan kapasitas daerah dalam upaya pencegahan, deteksi dini, respons cepat terhadap kejadian, penguatan surveilans epidemiologi, kesiapsiagaan sumber daya, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, komunikasi risiko, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor. Rekomendasi ini diharapkan menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara dalam mempertahankan kesiapsiagaan terhadap COVID-19 dan penyakit infeksi emerging lainnya sehingga mampu meminimalkan dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi apabila terjadi peningkatan kasus di masa mendatang.

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 Maluku Tenggara.
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]

II. 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 Maluku Tenggara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Maluku Tenggara 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	SEDANG	60.00%	50.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu risiko penularan setempat karena terdapat kasus pnemonia dan ILI, kedua penyakit ini merupakan sindrom surveilans yang dapat menjadi indikator awal terjadinya penularan COVID-19 di masyarakat.

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 Maluku Tenggara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	17.31
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	22.83
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	2.78

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu kewaspadaan kabupaten karena, di kabupaten Maluku Tenggara terdapat bandara udara dan pelabuhan laut domestik.

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 Maluku Tenggara Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	25.00%	52.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	46.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	40.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	79.84
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.17
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

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

- 1) Kesiapsiagaan Laboratorium, karena tidak tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19; lamanya waktu untuk mengetahui hasil spesimen COVID-19 yang dirujuk.
- 2) Kesiapsiagaan Kabupaten, karena belum terdapat SK Tim Gerak Cepat (TGC) ; belum semua anggota TGC yang mengikuti pelatihan yang bersertifikat; serta tidak ada dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.
- 3) Surveilans Kabupaten, tahun 2025 persen alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam yaitu 98,34%
- 4) Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena anggaran yang tersedia belum mencukupi

- 5) Promosi karen belum ada pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19; persen fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yaitu 89%

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 Maluku Tenggara dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Maluku
Kota	Maluku Tenggara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	23.07
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	69.13
RISIKO	27.20
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Maluku Tenggara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.20 atau derajat risiko RENDAH

III. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun analisis kebutuhan KIT, BMHP, media transport spesimen, dan logistik covid-19 dan mengusulkannya.	DINKES PJ Surveilans, IFK	September
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengoptimalkan pengawasan terhadap sindrom klinis penyakit pernapasan (ILI, SARI, pneumonia) dan faktor risiko epidemiologi yang dapat mengarah pada dugaan COVID-19	DINKES PJ Surveilans	Agustus
		Mengusulkan pendampingan teknis atau bimbingan dari Dinas Kesehatan Provinsi mengenai penyusunan Rencana Kontinjensi PIE.	DINKES Kepala Bidang P2P	November
		mengintegrasikan kegiatan kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19 ke dalam kegiatan monitoring dan evaluasi surveilans penyakit menular sehingga pelaksanaannya tetap dipantau secara berkala.	DINKES Kepala Bidang P2P	Oktober
		Melakukan advokasi kepada pimpinan mengenai pentingnya mempertahankan kapasitas kesiapsiagaan COVID-19 berdasarkan hasil analisis situasi dan risiko kejadian penyakit infeksi emerging.	DINKES Kepala Bidang P2P dan PJ Surveilans	November

Langgur, 23 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Maluku Tenggara



MUHSIN RAHAYAN, S.Pd, M.Si
Pemina Utama Muda
NIP. 19770817 199511 1 001

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

Langkah pertama adalah **MERUMUSKAN MASALAH**

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

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. 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)

Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	-	Waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium dari laboratorium rujukan masih mencapai ≥ 7 hari sejak	Belum ada koordinasi antara pengelola surveilans, laboratorium, dan pengelola logistik dalam mengidentifikasi serta	Keterbatasan anggaran	-

			spesimen diterima	mengusulkan kebutuhan KIT COVID-19.		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	a. COVID-19 tidak lagi menjadi program prioritas sehingga beberapa kegiatan kesiapsiagaan belum dilaksanakan secara optimal. b. Petugas belum memiliki kapasitas yang memadai dalam penyusunan dokumen rencana kontinjensi penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19	Belum ada pendampingan teknis mengenai penyusunan Rencana Kontinjensi penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19.	-	Keterbatasan anggaran	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada koordinasi antara pengelola surveilans dan pengelola logistik dalam mengidentifikasi serta mengusulkan kebutuhan KIT COVID-19.
2	COVID-19 tidak lagi menjadi program prioritas
3	Belum ada pendampingan teknis mengenai penyusunan Rencana Kontinjensi penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19
4	Keterbatasan anggaran

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun analisis kebutuhan KIT, BMHP, media transport spesimen, dan logistik covid-19 dan mengusulkannya.	DINKES PJ Surveilans, IFK	September
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengoptimalkan pengawasan terhadap sindrom klinis penyakit pernapasan (ILI, SARI, pneumonia) dan faktor risiko epidemiologi yang dapat mengarah pada dugaan COVID-19	DINKES PJ Surveilans	Agustus
		Mengusulkan pendampingan teknis atau bimbingan dari Dinas Kesehatan Provinsi mengenai penyusunan Rencana Kontinjensi PIE.	DINKES Kepala Bidang P2P	November
		mengintegrasikan kegiatan kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19 ke dalam kegiatan monitoring dan evaluasi surveilans penyakit menular sehingga pelaksanaannya tetap dipantau secara berkala.	DINKES Kepala Bidang P2P	Oktober
		Melakukan advokasi kepada pimpinan mengenai pentingnya mempertahankan kapasitas kesiapsiagaan COVID-19 berdasarkan hasil analisis situasi dan risiko kejadian penyakit infeksi emerging.	DINKES Kepala Bidang P2P dan PJ Surveilans	November

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Abdula Aziz, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara
2	Maudi M. Rumaf, SKM	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tenggara