

**REKOMENDASI
COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOROWALI UTARA
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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 Morowali Utara.
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]

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 Morowali Utara, 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 Morowali Utara 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% | 15.31 |
| 2 | KETAHANAN PENDUDUK | RENDAH | 30.00% | 0.00 |
| 3 | KEWASPADAAN KAB/KOTA | SEDANG | 20.00% | 57.14 |
| 4 | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH | 30.00% | 0.00 |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Morowali Utara 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 3ersa 3 di bawah ini

| No. | SUB KATEGORI | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|--|--------------------|-----------|-------------|
| 1 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | TINGGI | 25.00% | 100.00 |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | SEDANG | 8.75% | 64.29 |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | SEDANG | 8.75% | 75.00 |
| 4 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit | TINGGI | 8.75% | 90.91 |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | TINGGI | 8.75% | 84.67 |
| 6 | Surveilans Puskesmas | TINGGI | 7.50% | 95.85 |
| 7 | Surveilans Rumah Sakit (RS) | TINGGI | 7.50% | 100.00 |
| 8 | Surveilans Kabupaten/Kota | TINGGI | 7.50% | 100.00 |
| 9 | Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK) | SEDANG | 7.50% | 50.00 |
| 10 | Promosi | TINGGI | 10.00% | 100.00 |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Morowali Utara 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 risiko Kabupaten Morowali Utara dapat di lihat pada 3ersa 4.

| | |
|----------|-----------------|
| Provinsi | Sulawesi Tengah |
| Kota | Morowali Utara |
| Tahun | 2026 |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 | |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN | 15.50 |
| ANCAMAN | 24.00 |
| KAPASITAS | 87.68 |
| RISIKO | 16.03 |
| Derajat Risiko | RENDAH |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Morowali Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 16.03 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|--|------|----------|-----|
| 1 | Kewaspadaan Kabupaten / Kota | Berkoordinasi bersama dinas perhubungan terkait jumlah penduduk yang berkunjung. | Surv | 2026 | - |
| 2 | Kesiapsiagaan Puskesmas | Melakukan koordinasi terkait pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan rutin covid-19 bagi petugas puskesmas. | Surv | 2026 | - |
| 3 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Melakukan koordinasi dengan BKK dan pihak terkait dalam penguatan surveilans aktif serta penerapan zero reporting. | Surv | 2026 | - |

Morowali utara, 15 Juni 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KAB. MOROWALI UTARA



Arif Paskal Rokonda, S.ST., M.KES
NIP. 197608032001121003

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

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

5. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan 5ersama 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 | 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 |

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--|-------|--------------|
| 1 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75% | SEDANG |
| 2 | Kesiapsiagaan Puskesmas | 8.75% | SEDANG |
| 3 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50% | SEDANG |
| 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 Puskesmas | 8.75% | SEDANG |
| 2 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50% | SEDANG |

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai 6ersa paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

Kapasitas

| No | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|--|---|--|---|------------------|---------|
| 1 | Kesiapsiagaan Puskesmas | Petugas PKM belum mendapatkan sosialisasi atau pelatihan terkait covid-19 | Belum terdapat jadwal pelaksanaan sosialisasi/pelatihan yang rutin dan terstruktur | Keterbatasan bahan sosialisasi masih terbatas | Tdk ada anggaran | - |
| 2 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan terkait surveilans aktif dan zero reporting | Belum terdapat mekanisme/SOP | - | Tdk ada anggaran | - |

6. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

| | |
|---|---|
| 1 | Berkoordinasi bersama dinas perhubungan terkait jumlah penduduk yang berkunjung |
| 2 | Melakukan koordinasi terkait pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan rutin covid-19 bagi petugas puskesmas |
| 3 | Melakukan koordinasi dengan BKK dan pihak terkait dalam penguatan surveilans aktif dan Penerapan zero reporting |

7. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|--|------|----------|-----|
| 1 | Kewaspadaan Kabupaten / Kota | Berkoordinasi bersama dinas perhubungan terkait jumlah penduduk yang berkunjung. | Surv | 2026 | - |
| 2 | Kesiapsiagaan Puskesmas | Melakukan koordinasi terkait pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan rutin covid-19 bagi petugas puskesmas. | Surv | 2026 | - |
| 3 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Melakukan koordinasi dengan BKK dan pihak terkait dalam penguatan surveilans aktif serta penerapan zero reporting. | Surv | 2026 | - |

8. Tim penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|-----|-----------------------------|------------------------|----------|
| 1. | Sitti Rahmi Dg.Siame, M.Kes | Koordinator Surveilans | Dinkes |
| 2. | Elsmiaty Simbangu, M.Kes | Koordinator Imunisasi | Dinkes |
| 3.. | Eriska Loliwu, SKM | Staf Surveilans | Dinkes |