

REKOMENDASI COVID-19

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUNA
TAHUN 2024**

1. Pendahuluan

Dokumen ini disusun sebagai panduan bagi daerah Kabupaten Muna dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging, khususnya COVID-19. Dokumen ini bertujuan untuk mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging dan menjadi dasar kesiapsiagaan daerah terhadap potensi wabah atau Kejadian Luar Biasa (KLB).

Resume Analisis Risiko (Tahun 2026)

Berdasarkan hasil pemetaan risiko COVID-19 di Kabupaten Muna, diperoleh hasil:

- Nilai Ancaman (Threat): 16.00
- Nilai Kerentanan (Vulnerability): 24.32
- Nilai Kapasitas (Capacity): 56.61

Perhitungan Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas = **31.77**. Derajat Risiko berada pada kategori **RENDAH**.

2. Penetapan Subkategori Prioritas

A. Kategori Kerentanan (Tindak Lanjut)

Berdasarkan penilaian, berikut adalah 3 subkategori prioritas pada kategori kerentanan yang perlu ditindaklanjuti (berdasarkan nilai risiko dan bobot):

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

B. Kategori Kapasitas (Tindak Lanjut)

Untuk kategori kapasitas, dipilih subkategori dengan nilai risiko terendah dengan bobot tertinggi untuk diprioritaskan:

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	RENDAH

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
---	----------------------------	-------	--------

3. Analisis Inventarisasi Masalah (5M)

Kapasitas (Fokus Utama Perbaikan)

Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Promosi	Kurangnya tenaga penyuluh proaktif di lapangan	Metode KIE kurang inovatif dan monoton	Media cetak (leaflet, banner) terbatas	Anggaran khusus promosi COVID-19 menurun	Pemanfaatan media sosial/digital belum maksimal
Kesiapsiagaan Puskesmas	Rotasi nakes membuat tim gerak cepat tidak stabil	SOP triase COVID-19 mulai diabaikan	Stok APD level 2 dan 3 mulai menipis	Dana BOK kurang teralokasi untuk kesiapsiagaan	Alat sterilisasi ruangan terbatas
Kesiapsiagaan Laboratorium	Analisis lab yang standby untuk RDT-Ag terbatas	Alur rujukan spesimen PCR lambat	Kekurangan kit RDT-Antigen dan VTM	Anggaran pengadaan reagen rutin minim	Cold chain untuk spesimen butuh peremajaan

4. Poin-Poin Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

1. Penurunan intensitas promosi kesehatan dan edukasi publik terkait protokol kesehatan dan vaksinasi booster COVID-19.
2. Lemahnya kesiapsiagaan di tingkat Puskesmas akibat mutasi petugas, penurunan disiplin SOP triase, dan menipisnya stok APD.
3. Keterbatasan logistik laboratorium (Kit RDT-Ag, VTM) dan lambatnya alur rujukan spesimen untuk konfirmasi kasus.
4. Kewaspadaan Kabupaten/Kota dan ketahanan penduduk yang perlu dipertahankan melalui sistem surveilans pelaku perjalanan.

5. Tabel Rekomendasi Tindak Lanjut

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Revitalisasi kampanye KIE melalui media sosial dan pemberdayaan tokoh masyarakat.	Seksi Promkes	Sepanjang 2026	BOK / APBD

2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Refreshing SOP Triase, simulasi penanganan kasus, dan buffer stock APD.	Bidang Yankes	Triwulan 1 2026	-
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengadaan Kit RDT-Ag & VTM, serta perbaikan sistem rujukan spesimen ke lab provinsi.	Labkesda / P2P	Triwulan 2 2026	DAK Non Fisik
4	Kewaspadaan Kab/ Kota	Penguatan koordinasi lintas sektor untuk pemantauan masuknya varian baru.	Dinkes / BPBD	Rutin Bulanan	Lintas Sektor



Raha, 04 Agustus 2026
Kepala Dinas Kesehatan

La Ode Muhammad Aziswan, SKM
NIP. 19720120 199202 1 002