

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada akhir tahun 2019 dan kemudian menyebar secara cepat ke berbagai negara hingga ditetapkan sebagai pandemi global. Meskipun status kedaruratan kesehatan masyarakat dunia telah dicabut, COVID-19 masih beredar secara endemis di berbagai wilayah dan tetap berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa apabila tidak dilakukan kewaspadaan dan pengendalian secara optimal.

Penularan COVID-19 terjadi terutama melalui droplet dan aerosol yang dikeluarkan saat penderita batuk, bersin, berbicara, atau bernapas, serta melalui kontak erat dengan individu yang terinfeksi. Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok umur, dengan risiko kesakitan dan kematian yang lebih tinggi pada lansia, individu dengan penyakit penyerta (komorbid), ibu hamil, dan kelompok dengan daya tahan tubuh rendah.

Seiring meningkatnya mobilitas penduduk, aktivitas sosial, serta masih ditemukannya kasus COVID-19 di berbagai daerah, diperlukan kewaspadaan berkelanjutan melalui penguatan sistem surveilans, deteksi dini, pelaporan kasus, investigasi epidemiologi, serta kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya tersebut bertujuan untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus yang dapat berdampak terhadap kesehatan masyarakat maupun pelayanan kesehatan.

Dalam penyelenggaraan surveilans penyakit emergensi di Kabupaten Musi Rawas, COVID-19 tetap menjadi salah satu penyakit yang memerlukan pemantauan secara berkesinambungan. Analisis situasi epidemiologi, tren kasus, distribusi wilayah, serta faktor risiko menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi kebijakan dan strategi pengendalian yang efektif. Oleh karena itu, penyusunan rekomendasi penyakit emergensi COVID-19 di Kabupaten Musi Rawas diperlukan sebagai acuan dalam meningkatkan kewaspadaan dini, memperkuat respons kesehatan masyarakat, dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data guna mencegah terjadinya peningkatan penularan serta meminimalkan dampak kesehatan di masyarakat.

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 Musi Rawas.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/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 Musi Rawas, 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	RENDAH	60.00%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman
Kabupaten Musi Rawas Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi

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%	14.80
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	100.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	3.89

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan
Kabupaten Musi Rawas Tahun 2026

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

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan karena persentase penduduk yang divaksinasi 0 %

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	RENDAH	25.00%	11.99

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	75.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.83

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Musi Rawas Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kab. Musi Rawas sebesar 19.400.000
2. Subkategori Promosi, alasan karena belum ditemukan kasus Covid-19 di kabupaten Musi Rawas tahun 2026

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 Musi Rawas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Musi Rawas
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	40.57
ANCAMAN	16.00
KAPASITAS	61.27
RISIKO	33.51
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Musi Rawas untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.27 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko

dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.51 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Cakupan vaksinasi Covid-19 lengkap kepada masyarakat, terutama kelompok rentan , masih rendah sehingga ketahanan penduduk terhadap Covid-19 belum optimal.	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Puskesmas, Rumah Sakit	September 2026	
2	Promosi	Meminta media promosi Covid-19 yang telah tersedia di Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Pusat dan di diseminasikan kepada seluruh fasyankes di Kab Musi Rawas	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	September 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas petugas surveilans kabupaten/kota dalam investigasi epidemiologi , analisis data, dan respons cepat terhadap sinyal EBS masih perlu ditingkatkan, serta menerapkan mekanisme monitoring, evaluasi, dan umpan balik surveilans secara berkala	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	Agustus September 2026	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mempertahankan kesiapsiagaan puskesmas melalui pelaksanaan pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>) untuk mempertahankan kompetensi deteksi dini, tata laksana awal, dan pelaporan kasus serta simulasi penanggulangan Covid-19 secara berkala	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Puskesmas,	Agustus September 2026	

Muara Beliti, 03 Agustus 2026

Mengetahui,

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Musi Rawas,



drg. Maya Kesuma Putri, MARS
NIP.198112062009032004

**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:

- 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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

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	Cakupan vaksinasi Covid-19 lengkap kepada masyarakat, terutama kelompok rentan , masih rendah.	Strategi percepatan vaksinasi dan edukasi kepada kelompok sasaran belum dilaksanakan secara berkelanjutan			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Belum menjadi perhatian/prioritas program karena belum ditemukan kembali kasus Covid-19		Belum tersedianya media promosi Kesehatan Covid-19 terbaru baik dalam bentuk leaflet, poster, ataupun FAQ		
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Kompetensi petugas surveilans dalam investigasi epidemiologi , analisis data, dan respons cepat	Belum tersedia mekanisme monitoring, evaluasi, dan umpan balik			

		terhadap sinyal EBS masih perlu ditingkatkan	surveilans secara berkala.			
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas puskesmas belum seluruhnya mengikuti pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>) untuk mempertahankan kompetensi deteksi dini, tatalaksana awal, dan pelaporan Covid-19	Pelatihan dan simulasi kesiapsiagaan Covid-19 belum dilaksanakan secara berkala			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Cakupan vaksinasi Covid-19 lengkap kepada masyarakat, terutama kelompok rentan , masih rendah sehingga ketahanan penduduk terhadap Covid-19 belum optimal.
2	Belum tersedianya media promosi Kesehatan Covid-19 terbaru baik dalam bentuk leaflet, poster, ataupun FAQ
3	Kompetensi petugas surveilans dalam investigasi epidemiologi , analisis data, dan respons cepat terhadap sinyal EBS masih perlu ditingkatkan
4	Belum tersedia mekanisme monitoring, evaluasi, dan umpan balik surveilans secara berkala.
5	Petugas puskesmas belum seluruhnya mengikuti pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>) untuk mempertahankan kompetensi deteksi dini, tatalaksana awal, dan pelaporan Covid-19
6	Belum menjadi perhatian/prioritas program karena belum ditemukan kembali kasus Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Cakupan vaksinasi Covid-19 lengkap kepada masyarakat, terutama kelompok rentan , masih rendah sehingga ketahanan penduduk terhadap Covid-19 belum optimal.	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Puskesmas, Rumah Sakit	September 2026	
2	Promosi	Meminta media promosi Covid-19 yang telah tersedia di Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Pusat dan di	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	September 2026	

		terhadap sinyal EBS masih perlu ditingkatkan	surveilans secara berkala.			
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas puskesmas belum seluruhnya mengikuti pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>) untuk mempertahankan kompetensi deteksi dini, tatalaksana awal, dan pelaporan Covid-19	Pelatihan dan simulasi kesiapsiagaan Covid-19 belum dilaksanakan secara berkala			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Cakupan vaksinasi Covid-19 lengkap kepada masyarakat, terutama kelompok rentan , masih rendah sehingga ketahanan penduduk terhadap Covid-19 belum optimal.
2	Belum tersedianya media promosi Kesehatan Covid-19 terbaru baik dalam bentuk leaflet, poster, ataupun FAQ
3	Kompetensi petugas surveilans dalam investigasi epidemiologi , analisis data, dan respons cepat terhadap sinyal EBS masih perlu ditingkatkan
4	Belum tersedia mekanisme monitoring, evaluasi, dan umpan balik surveilans secara berkala.
5	Petugas puskesmas belum seluruhnya mengikuti pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>) untuk mempertahankan kompetensi deteksi dini, tatalaksana awal, dan pelaporan Covid-19
6	Belum menjadi perhatian/prioritas program karena belum ditemukan kembali kasus Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Cakupan vaksinasi Covid-19 lengkap kepada masyarakat, terutama kelompok rentan , masih rendah sehingga ketahanan penduduk terhadap Covid-19 belum optimal.	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Puskesmas, Rumah Sakit	September 2026	
2	Promosi	Meminta media promosi Covid-19 yang telah tersedia di Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Pusat dan di	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	September 2026	

		diseminasikan kepada seluruh fasyankes di Kab Musi Rawas			
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas petugas surveilans kabupaten/kota dalam investigasi epidemiologi , analisis data, dan respons cepat terhadap sinyal EBS masih perlu ditingkatkan, serta menerapkan mekanisme monitoring, evaluasi, dan umpan balik surveilans secara berkala	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas	Agustus September 2026	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mempertahankan kesiapsiagaan puskesmas melalui pelaksanaan pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>) untuk mempertahankan kompetensi deteksi dini, tata laksana awal, dan pelaporan kasus serta simulasi penanggulangan Covid-19 secara berkala	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas, Puskesmas,	Agustus September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Renaldi Oktavianus, SKM, MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
2	Ari Winarko, SKM, M.Kes (Epid)	Kasi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas
3	Mentari, S.Kep, Ners	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas