

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PULAU MOROTAI
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2020).

Berkaitan dengan kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Untuk itu dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Selain itu meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%).

Di Kabupaten Pulau Morotai pada tahun 2025 sudah tidak ditemukan kasus covid-19, namun penularan bisa terjadi di karenakan masih ada kasus Indonesia atau Negara-Negara lain.

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 Pulau Morotai.
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 Pulau Morotai, 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%	38.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Pulau Morotai 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	SEDANG	20.00%	48.10
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	100.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	35.71
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Pulau Morotai 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 sudah tidak ada pelayanan vaksinasi Covid-19 di kabupaten Pulau Morotai dikarenakan Vaksinasi yang kosong

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	53.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00

4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	53.33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	75.00
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	RENDAH	10.00%	33.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Pulau Morotai 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 tidak ada anggaran untuk Penanggulangan Penyakit
2. Subkategori Promosi, alasan Dinkes, Puskesmas, BKK dan Rumah Sakit satu tahun terakhir belum mempublikasikan media promosi dan digital tentang Covid-19.

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 Pulau Morotai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Pulau Morotai
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	47.50
ANCAMAN	18.40
KAPASITAS	53.41
RISIKO	39.77
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pulau Morotai untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 18.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 47.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.41 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 39.77 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat pertemuan edukasi tentang covid 19	Bidang P2P Puskesmas, RS, BKK	2027	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Membuat pelatihan TGC dan penyeledikan epidemiologi	Bidang P2P, Puskesmas	2027	
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membuat Pertemuan tentang skrining dan pelaporan surveilans aktif dan zero reporting	Bidang P2P, BKK	2027	
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan pertemuan dengan Rumah Sakit terkait dengan mempersiapkan TIM TGC dan persiapan perlengkapan/ alat penanganan kasus Covid-19	Bidang P2P, Surveilans RS	2027	
5	Promosi	Berkoordinasi dengan promkes dinkes penyebaran informasi	Surveilans dan Promkes	2027	

Morotai Selatan, 31/Jul/2026

Plt. Kepala Dinas dan KB

Kabupaten Pulau Morotai


AHDAD HI HASAN, S.PI.M.M
NIP. 198111082005011009

**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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Ketidakpercayaan Masyarakat tentang Covid-19	Melakukan penyuluhan ulang tentang Covid-19	-	-	-
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko		Belum maksimal kesjama antara lintas sektor.	-	-	-
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Menyiapkan TIM TGC	- Belum ada pelatihan TGC tahun 2026	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Petugas Tim TGC sebagian Mutasi	Belum ada pelatihan TGC tahun 2025	-	-	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Sebagian banyak petugas baru di Puskesmas	Belum ada sosialisasi kewaspadaan PIE	-	-	-
3	Promosi	Koordinasi dengan Pj promkes	Belum ada pelatihan Tim TGC tahun 2026	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Pelatihan Tim TGC
2. Koordinasi dengan BKK untuk screening pintu masuk
3. Koordinasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor terkait Penangan dan Penanggulangan Covid-19
4. Melakukan pertemuan dengan promkes mengenai Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat pertemuan edukasi tentang covid 19	Bidang P2P Puskesmas, RS, BKK	Agustus 2026	
2.	Kesiapsiagaan Puskesmas	Membuat pelatihan TGC dan penyelidikan epidemiologi	Bidang P2P, Puskesmas	Agustus 2026	
3.	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membuat Pertemuan tentang skrining dan pelaporan surveilans aktif dan zero reporting	Bidang P2P, BKK	Agustus 2026	
4.	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan pertemuan dengan Rumah Sakit terkait dengan mempersiapkan TIM TGC dan persiapan perlengkapan/ alat penanganan kasus Covid-19	Bidang P2P, Surveilans RS	Agustus 2026	
5.	Promosi	Berkoordinasi dengan promkes dinkes penyebaran informasi	Surveilans dan Promkes	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Novindra. A.J Humbas	Plt. Kabid P2P	Dinas Kesehatan & Keluarga Berencana
2	Abdullah, SKM. MPH	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan & Keluarga Berencana
3	Nadiya Albaar, Amd.Kep	Pj Surveilans	Dinas Kesehatan & Keluarga Berencana