

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PULAU TALIABU

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 atau coronavirus disease adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona baru yang disebut SARS-Cov-2. World Health Organization (WHO) pertama kali mengetahui virus ini pada 31 Desember 2019 di Wuhan, Tiongkok (World Health Organization, 2020). Penularan virus ini berasal dari orang lain yang terinfeksi COVID-19 melalui hidung atau mulut saat batuk, bersin, atau berbicara dan virus ini dapat menempel pada benda atau permukaan lain (World Health Organization, 2021). Virus ini memiliki tingkat penularan dan kematian lebih tinggi dari pada penyakit yang disebabkan oleh severe acute respiratory syndrome (SARS) dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS) (2). Peningkatan jumlah kasus berlangsung cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat, tercatat 206 negara di seluruh dunia mengalami hal yang sama

Berdasarkan Worldometer total kasus yang dikonfirmasi COVID-19 diseluruh dunia sampai 18 November 2021 mencapai 255,732,504, yang meninggal 5,138,953 dan yang sembuh 231,147,585. Indonesia menduduki peringkat 14 dari 224 negara dengan total kasus 4,251,945 belum ada laporan kasus baru dengan yang meninggal 143,698 dan yang sembuh sebanyak 4,099,857 jiwa

Indonesia adalah salah satu negara yang terkonfirmasi COVID-19. Pada 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan 2 kasus terkonfirmasi COVID-19. Berawal dari kasus tersebut, jumlah kasus masyarakat Indonesia yang terinfeksi virus corona semakin bertambah setiap harinya, kasus COVID-19 di Indonesia sudah mencapai 6.640.216 kasus konfirmasi dengan jumlah kematian akibat COVID-19 adalah sebesar 161.853 kasus, Serta terdapat kasus Covid-19 di kabupaten Pulau Taliabu.

Sebagai tata laksana virus COVID-19 mendapatkan Rekomendasi dari WHO untuk tindakan pencegahan penyebaran COVID-19 antara lain adalah melakukan handy hygiene, social distancing, memakai masker, dan meningkatkan daya tahan tubuh. Banyak hal yang dapat dilakukan salah satunya yaitu mengkonsumsi makanan yang bergizi, olah raga, menghindari stress dan mengkonsumsi suplemen Kesehatan. Vaksin adalah salah satu cara yang paling efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit menular membuat pengembangan dari vaksin untuk melemahkan infeksi virus corona sangat diperlukan.

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 Taliabu.
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 Taliabu, 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%	43.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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%	10.16
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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%	10.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	53.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	46.67

6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	70.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	44.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan

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 Pulau Taliabu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Pulau Taliabu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	9.21
ANCAMAN	20.80
KAPASITAS	55.70
RISIKO	29.65
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pulau Taliabu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 20.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.21 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.70 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 29.65 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Edukasi dan kampanye CTPS melalui media lokal, sekolah, dan kader kesehatan	Promkes Bidang Kesmas	Agustus – Desember 2026	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Menguatkan jejaring surveilans Rumah Sakit melalui koordinasi berkala	Bidang P2P dan RS	Agustus – Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengusulan kegiatan pelatihan teknis pengambilan dan penanganan spesimen infeksius untuk analis dan petugas lab	Bidang P2P	September - Oktober 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan Tim TGC dan penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi	Bidang P2P	September - Oktober 2026	

Ratahaya, 17 Juli 2026


Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pulau Taliabu
Nurbintang Talaohu, SKM., M.Kes
NIP. 19771217 200501 2 013

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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%	RENDAH
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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

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	Masih ada masyarakat yang belum menerapkan cuci tangan pakai sabun	Masih kurangnya sosialisasi terkait CTPS ke masyarakat	Masih terbatasnya media KIE tentang PHBS	Terbatasnya anggaran Media Cetak KIE	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Petugas RS belum sepenuhnya aktif dalam pelaporan	Mekanisme umpan balik antara dinkes dan	SOP/format pelaporan suspek/konfirmasi kasus	Oukungan terhadap kegiatan jejaring	Sistem informasi RS dan pelaporan

		kewaspadaan terhadap penyakit pernapasan	RS perlu diperkuat	penyakit pernapasan perlu diperbarui sesuai dengan situasi pascapandemi	surveilans di RS masih terbatas.	surveilans perlu diselenggarakan.
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Masih Terbatasnya petugas laboratorium dan tenaga analis terlatih menangani spesimen infeksius.	Belum maksimalnya SOP terintegrasi untuk pengambilan, pengiriman, dan pengujian spesimen kasus penyakit infeksi emerging.	Terbatasnya Bahan reagen, APD, dan VTM	Dana operasional laboratorium belum fleksibel untuk kondisi darurat	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum memiliki dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen penyakit Pernapasan	Belum ada rencana penyusunan dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen penyakit Pernapasan	Minimnya informasi terkait penyusunan dan contoh Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen penyakit Pernapasan	Belum ada alokasi anggaran penyusunan dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen penyakit Pernapasan	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Surveilans Rumah Sakit masih perlu diperkuat, terutama pelaporan dan kewaspadaan terhadap penyakit pernapasan berat serta mekanisme umpan balik dengan dinas kesehatan
2	Masih ada masyarakat yang belum menerapkan cuci tangan pakai sabun
3	Terbatasnya petugas laboratorium dan tenaga analis terlatih menangani spesimen infeksius
4	Belum maksimalnya mekanisme rekrutmen tim TGC di Kabupaten Pulau Taliabu, sehingga belum ada penambahan sejak SK Tim TGC tahun 2023
5	Belum memiliki dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen penyakit Pernapasan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Edukasi dan kampanye CTPS melalui media lokal, sekolah, dan kader kesehatan	Promkes Bidang Kesmas	Agustus – Desember 2026	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Menguatkan jejaring surveilans Rumah Sakit melalui koordinasi berkala	Bidang P2P dan RS	Agustus – Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengusulan kegiatan pelatihan teknis pengambilan dan penanganan spesimen infeksius untuk analis dan petugas lab	Bidang P2P	September - Oktober 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan Tim TGC dan penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi	Bidang P2P	September - Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sarfiani Jamaludin, S.E	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu
2	Nurjanah M. Udi, S.Kep.,Ns	Pj. Program PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu
3	Suharwan S, SKM	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu