



REKOMENDASI COVID-19

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIGI
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li et al, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. 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. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Berkaitan dengan wabah penyakit, 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. Dengan adanya peningkatan jumlah kasus yang berlangsung sangat cepat, serta penyebara ke berbagai negara dalam waktu singkat maka WHO Menyatakan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC).

Hal tersebut dialami pula di wilayah Kabupaten Sigi, bahkan pada tahun 2024 masih ada laporan kejadian Covid 19 sebanyak 14 Kasus, hasil pelaporan Pemeriksaan PCR.

Guna menyikapi permasalahan tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi selalu berupaya melakukan tindakan guna mengantisipasi penyebaran Virus Corona seperti melakukan tracing, mengisolasi korban, melakukan tindakan pemeriksaan Swab terhadap kasus kontak erat, melakukan penjarangan terhadap masyarakat yang bergejala, serta melakukan Vaksinasi Massal di Kabupaten Sigi.

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 Sigi.
- 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 Sigi, 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	TINGGI	60.00%	80.00

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

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

- 1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan alasan Masih adanya kasus covid 19 tahun 2025 sebanyak 11 kasus, serta kelompok yang beresiko kasus Pneumonia 459 kasus dan kasus ILI 42 Kasus

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%	20.13
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	19.79
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 Sigi 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	SEDANG	25.00%	56.93
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	60.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	84.23
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	38.95
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Sigi 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 Promosi, alasan alasan dalam satu taun terakhir mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 serta Dinas Kesehatan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait 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 resiko Kabupaten Sigi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Sigi
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.63
ANCAMAN	43.20
KAPASITAS	63.27
RISIKO	33.07
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sigi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 43.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.27 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.07 atau derajat risiko RENDAH

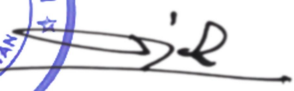
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Melakukan koordinasi/pertemuan dengan dinas terkait termasuk BKK Provinsi terkait data pelaku perjalanan dari wilayah berisiko.	Survailans Dinkes	Agustus-Desember	
2	Promosi	Menyediakan media promosi serta melakukan publikasi data tentang kasus penyakit Covid-19	Survailans dan Promkes Dinkes	Agustus-Desember	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas SDM tenaga survailans melalui pelatihan	Survailas dan SDK Dinkes	Agustus-Desember	
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan Advokasi ke Tim anggaran terkait dana pendamping daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB	Survailans Dinkes	Agustus-Desember	

Sigi, Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sigi





dr. TRIKO STEVANUS LAROE
Pembina Utama Muda/ IVc
NIP. 19800321 201001 1 005

**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%	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	Ketahanan Penduduk	30.00%	RENDAH
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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Kerentanan

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Pengawasan penduduk yang melakukan perjalanan luar daerah yang berisiko belum optimal	Meningkan Koordinasi terhadap pelaku perjalanan dengan pihak terkait		

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Promosi	Media Promosi terkait covid tidak pernah di publikasikan kembali	Menyediakan media Promosi, baik cetak maupun digital	Menyesuaikan anggaran	media cetak atau digital
Surveilans Kabupaten/ Kota	Belum semua petugas surveilans puskesmas mampu memverifikasi Alert SKDR	Pelatihan yang bersertikat dalam menggunakan aplikasi SKDR	Keterbatasan Anggaran	
Anggaran Kewaspadaan dan Penanggula ngan	Minimnya ketersediaan anggaran kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulanga n KLB	Adanya anggaran pendamping dari daerah dalam peningkatan kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko
2. Promosi
3. Surveilans Kabupaten/Kota
4. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Melakukan koordinasi/pertemuan dengan dinas terkait termasuk BKK Provinsi terkait data pelaku perjalanan dari wilayah berisiko.	Surveilans Dinkes	Agustus-Desember	
2	Promosi	Menyediakan media promosi serta melakukan publikasi data tentang kasus penyakit Covid-19	Surveilans dan Promkes Dinkes	Agustus-Desember	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas SDM tenaga surveilans	Survailas dan SDK Dinkes	Agustus-Desember	

		melalui pelatihan			
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan Advokasi ke Tim anggaran terkait dana pendamping daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB	Survailans Dinkes	Agustus-Desember	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Fauzan	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan kabupaten Sigi
2	I Made Mertayasa, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan kabupaten Sigi
3	Yuniati Nugraeni Y, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan kabupaten Sigi