

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO SELATAN
TAHUN 2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) yang disebabkan oleh virus SARSCoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) menjadi peristiwa yang mengancam kesehatan masyarakat, menyerang sistem pernapasan dan menyebabkan penyakit mulai dari flu biasa hingga sindrom pernapasan akut yang parah (SARS).

Sejak awal kemunculan Coronavirus disease yang lebih dikenal di Indonesia dengan istilah Covid-19 yang pada akhirnya ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai pandemi, bermunculan pula berbagai teori yang menjadi kontroversial di kalangan orang percaya yang mana semenjak kemunculan Covid-19 ini memberikan berbagai macam dampak bagi Indonesia terutama di beberapa wilayah yang terpapar dampak Covid-19. Gejala awal yang biasanya di rasakan pasien terinfeksi adalah demam. Demam pada pasien yang terinfeksi dapat mencapai suhu tinggi sekitar antara 38,1-39°C. Keluhan lain yang paling sering di rasakan pasien adalah batuk, sesak nafas, mialgia dan gejala gastrointestinal seperti diare. Beberapa pasien yang terinfeksi memiliki gejala ringan, sedang dan berat bahkan tidak disertai dengan gejala.

Faktor risiko COVID-19 paling utama adalah riwayat kontak dengan pasien terinfeksi COVID-19. Adanya penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular dapat memperberat kondisi pasien COVID-19. Pasien dengan komorbid mengakibatkan peningkatan ekspresi reseptor ACE2 yang memfasilitasi virus untuk lebih mudah masuk dan menginfeksi tubuh. Faktor usia juga menjadi risiko terinfeksi COVID-19, dimana yang berumur ≥ 65 tahun lebih berisiko terkena COVID-19 dikarenakan melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Kejadian di Indonesia, pertama kali kasus Covid-19 ini diumumkan oleh Gugus Tugas Covid-19 Indonesia tanggal 2 Maret 2020. Untuk skala regional dalam hal ini provinsi yang ada di Kalimantan kasus penyebaran muncul di Kalimantan Barat (Kalbar) dan Kalimantan Timur (Kaltim) pada tanggal 18 Maret 2020, Kalimantan Tengah (Kalteng) pada tanggal 20 Maret 2020, Kalimantan Selatan (Kalsel) pada tanggal 22 Maret 2020 dan Kalimantan Utara (Kaltara) pada tanggal 29 Maret 2020.

Kasus Covid-19 konfirmasi di Kabupaten Barito Selatan pada Tahun 2020 sebanyak 401 kasus, Tahun 2021 sebanyak 1.284 kasus, Tahun 2022 sebanyak 617 kasus, Tahun 2023 sebanyak 17 kasus dan Tahun 2024 sebanyak 1 kasus. Menurunnya angka kesakitan kasus Covid-19 berbanding lurus dengan vaksin Covid-19 yang telah diberikan kepada Masyarakat dan protokol kesehatan yang dilakukan di Kabupaten Barito Selatan.

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 Barito Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat mencegah dan menurunkan angka kesakitan kasus penyakit Covid-19 di Kabupaten Barito Selatan.

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 Barito Selatan, 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%	58.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Barito Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman tidak ada yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi. Untuk risiko penularan setempat masuk dalam kategori sedang sebesar 60% dan risiko penularan dari daerah lain masuk dalam kategori rendah sebesar 40%.

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%	41.00
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
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 Barito Selatan Tahun 2025

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

- Subkategori karakteristik penduduk masuk dalam nilai risiko sedang yaitu karakteristik penduduk dengan nilai risiko sedang dilihat dari :
 - Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten Barito Selatan berjumlah 135.910 jiwa.
 - Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita <7.2 m2 sebesar 87,56%.
 - Persentase Penduduk tinggal di wilayah Perkotaan (Urban) sebesar 33,25%.
 - Persentase Rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) sebesar 80%.
 - Persentase populasi usia >60 tahun di Kabupaten/Kota Saudara dalam 1 tahun terakhir sebesar 10,50%.
- Subkategori ketahanan penduduk masuk dalam nilai risiko rendah dilihat dari persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Barito Selatan sebesar 77,86%.

3. Subkategori kewaspadaan kabupaten masuk dalam nilai risiko rendah dilihat dari :
 - a. Tidak terdapat bandara internasional di Kabupaten Barito Selatan.
 - b. Kabupaten Barito Selatan terdapat bandara udara domestik.
 - c. Tidak terdapat Pelabuhan laut internasional maupun domestik di Kabupaten Barito Selatan.
 - d. Tidak terdapat pintu masuk (darat) internasional di Kabupaten Barito Selatan.
 - e. Kabupaten Barito Selatan terdapat terminal domestik/ transportasi umum antar kabupaten (bus) dengan frekuensi sekali atau lebih/minggu tetapi tidak setiap hari.
4. Subkategori kunjungan penduduk ke negara/ wilayah berisiko masuk dalam nilai risiko rendah.

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%	68.16
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	72.39
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	96.05
9	Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Barito Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK), alasan karena metode penanggulangan penyakit tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditangani serta terdapat BKK untuk wilayah kerja Kabupaten Barito Selatan, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting.

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 Barito Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Barito Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.88
ANCAMAN	32.80
KAPASITAS	71.28
RISIKO	26.53
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Barito Selatan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Barito Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 32.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.53 atau derajat risiko RENDAH

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Berkoordinasi dalam melakukan pelaporan surveilans aktif dan zero reporting covid-19	Surveilans Dinas Kesehatan dan BKK	September – Desember 2025	
2	Surveilans Puskesmas	Surveilans puskesmas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam pelaporan covid-199 (NAR PCR/New All Record)	Surveilans Dinas Kesehatan dan Puskesmas	September - Desember 2025	
		Membuat akun per puskesmas untuk akses pelaporan di all record	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	September – Desember 2025	

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat usulan SK TIM TGC	Dinas Kesehatan dan Pemkab	Agustus – September 2025	
		Membuat dokumen rencana kontijensi Covid- 19/ rencana kontijensi pathogen penyakit pernapasan	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	Dinas Kesehatan bekerjasama dengan RS dan Pemkab

Buntok, 29 Agustus 2025



Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan
dr. Dadang Baskoro Nugroho, Sp.,PD
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19720209 200212 1 001

**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	Karakteristik Penduduk	20.00%	SEDANG
2	Ketahanan Penduduk	30.00%	RENDAH
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	Ketahanan Penduduk	30.00%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk	- Kesadaran masyarakat yang masih kurang terhadap pentingnya CTPS - Masih banyak penduduk yang tinggal jauh dari perkotaan	- Kurangnya Edukasi/ penyuluhan tentang pentingnya CTPS	-	- Kurangnya anggaran untuk sosialisasi/ penyuluhan CTPS ke masyarakat	-
2	Ketahanan Penduduk	- Masih ada masyarakat tidak bervaksin covid-19 secara lengkap	-Tidak ada lagi vaksin covid-19 yang diselenggarakan pemerintah	- Tidak ada stok vaksin covid-19	Tidak ada anggaran untuk pengadaan vaksin covid-19	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Petugas surveilans tidak melakukan surveilans aktif dan zero reporting covid-19	Petugas surveilans BKK melakukan surveilans aktif dan zero reporting covid-19 ke Kabupaten di wilayah kerjanya	-	-	-
2	Surveilans Puskesmas	Tenaga puskesmas tidak mempunyai akses ke system pencatatan dan pelaporan covid-199 (NAR PCR/New All Record)	Mempunyai akun/ log in di web all record	-	-	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	-	- Belum diusulkan SK Tim TGC - Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Covid-19/ rencana kontijensi pathogen penyakit pernapasan	-	-	-

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Berkoordinasi dalam melakukan pelaporan surveilans aktif dan zero reporting covid-19	Surveilans Dinas Kesehatan dan BKK	September – Desember 2025	
2	Surveilans Puskesmas	Surveilans puskesmas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dalam pelaporan covid-199 (NAR PCR/New All Record)	Surveilans Dinas Kesehatan dan Puskesmas	September - Desember 2025	

		Membuat akun per puskesmas untuk akses pelaporan di all record	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	September – Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat usulan SK TIM TGC	Dinas Kesehatan dan Pemkab	Agustus – September 2025	
		Membuat dokumen rencana kontijensi Covid-19/ rencana kontijensi pathogen penyakit pernapasan	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	Dinas Kesehatan bekerjasama dengan RS dan Pemkab

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Rai Hanah, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan