

2025

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO

COVID-19

**TIM SURVEILANS
DINAS KESEHATAN
KAB. BARITO UTARA**





PEMERINTAH KABUPATEN BARITO UTARA DINAS KESEHATAN

Jl. Yetro Sinseng No. 23 Telp. 0519 – 21250 Fax. 0519 – 21692 Muara Teweh
Kalimantan Tengah – 73812

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19 KABUPATEN BARITO UTARA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025

I. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang Penyakit Dan Pemetaan Risikonya

Corona Virus Disease 2019 atau yang biasa disingkat COVID-19 merupakan penyakit menular disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yang termasuk dalam keluarga virus corona. Sampai saat ini belum diketahui penyebab dari virus Corona, tetapi diketahui virus ini disebarluaskan oleh hewan dan mampu menjangkit dari satu spesies ke spesies lainnya, termasuk manusia. Virus SARS-CoV-2 pertama kali diidentifikasi di Wuhan, China, pada akhir 2019. Virus SARS-CoV-2 dilaporkan terus bermutasi, dimana WHO memonitor variants of concern dari waktu ke waktu.

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat, ekonomi, dan tatanan sosial di seluruh dunia, termasuk di Kabupaten Kapuas. Sebagai bagian dari upaya mitigasi dan penanggulangan pandemi, pemetaan risiko COVID-19 menjadi instrumen penting dalam menentukan strategi intervensi yang tepat sasaran. Peta risiko ini disusun berdasarkan indikator epidemiologi, surveilans kesehatan masyarakat, dan kapasitas pelayanan kesehatan, yang dianalisis secara berkala oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nasional.

Memasuki minggu ke-12 tahun 2025 sampai dengan saat ini, COVID-19 menunjukkan peningkatan di beberapa negara di kawasan Asia, yaitu Thailand, Hongkong, Malaysia maupun Singapura. Varian COVID-19 dominan yang menyebar di Thailand adalah XEC dan JN.1, di Singapura LF.7 dan NB.1.8 (turunan JN.1), di Hongkong JN.1, dan di Malaysia adalah XEC (turunan JN.1). Meski demikian transmisi penularannya masih relatif rendah, dan angka kematian juga rendah. Situasi COVID-19 di Indonesia memasuki minggu ke-20 saat ini menunjukkan tren penurunan kasus konfirmasi mingguan dari 28 kasus pada minggu ke-19 menjadi 3 kasus pada minggu ke-20 (positivity rate 0,59%), dengan varian dominan yang

beredar adalah MB.1.1. Berdasarkan laporan mingguan puskesmas se-Kabupaten Barito Utara bahwa belum ada kasus terkonfirmasi Covid-19 sampai dengan Minggu ke-48 Tahun 2025.

Kabupaten Barito Utara merupakan kabupaten dengan jumlah penduduk sebesar 133.586 jiwa, dengan persentase penduduk tinggal di wilayah Perkotaan (Urban) sebesar 37% yang sisanya 63% di daerah pedesaan, dengan persentase populasi usia >60 tahun dalam 1 tahun terakhir sebesar 6,75%. Kabupaten Barito Utara memiliki Badar Udara Domestik yang rutin melakukan penerbangan 2 (dua) kali setiap harinya dengan transit di Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan. Karena melihat risiko tersebut dengan tingkat keluar masuk penduduk yang tinggi (setiap hari) maka dianggap perlu bagi Kabupaten Barito Utara melakukan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging penyakit Covid-19.

b. Tujuan

Pemetaan/penilaian risiko dan Pembuatan Rekomendasi tindak lanjut hasil analisis penyakit Covid-19 di Kabupaten Barito Utara bertujuan:

- 1) Memberikan panduan bagi daerah dalam menilai situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
- 2) Melakukan intervensi terhadap kerentanan yang tinggi dan kapasitas rendah.
- 3) Memberikan rekomendasi rencana kontijensi sebagai dasar bagi pemerintah Kabupaten Barito Utara untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun penyakit potensial KLB/Wabah.

II. 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 Utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

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

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%	11,67

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 di Kabupaten Barito Utara Index subkategori Risiko Penularan Setempat adalah 11,67% dengan nilai risiko Rendah, dimana masih terdapat kasus ILI, sedangkan pada subkategori ancaman Risiko Penularan dari Daerah Lain adalah 0 (nol) yang masuk ke dalam adalah risiko Rendah.

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Barito Utara Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	20.00%	16.74
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	20.00%	42,86
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 di Kabupaten Barito Utara untuk subkategori Karakteristik Penduduk adalah Rendah (20%) dengan Index 16,74%, Ketahanan Penduduk juga Rendah (30%) dengan Index Nol (0), sedangkan Kewaspadaan Kabupaten/ Kota adalah Sedang (20%) dengan Index 42,86%, selanjutnya pada subkategori Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko ke dalam Kabupaten Barito Utara adalah nilai risiko Rendah (25%) dengan Index Nol (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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	20

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	78,57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	8.75%	100
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	8.75%	82
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	SEDANG	7.50%	50
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 di Kabupaten Barito Utara terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah dan 3 subkategori pada kategori kapasitas nilai risiko Sedang yaitu :

- 1) Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena masih terdapat Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan.
- 2) Subkategori Surveilans Puskesmas, alasan karena Puskesmas belum memiliki akses (bisa log-in) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR) setelah lama tidak aktif.
- 3) Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasan karena belum ada kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap, karena tidak ada kasus terkonfirmasi.
- 4) Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena tidak ada B/BKK (hanya Pos BKK) dan tidak ada surveilans aktif serta zero reporting Covid-19, mengingat hanya ada POS Karantina di Bandar HMS Muara Teweh.

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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

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

RANGKUMAN RISIKO PENYAKIT COVID-19		
Kabupaten Barito Utara, Provinsi Kalimantan Tengah, Tahun 2025		
Profil Risiko	20,9	RENDAH
Kerentanan	12,74	RENDAH
Ancaman	5,6	RENDAH
Kapasitas	67,37	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Barito Utara tahun 2025, hasil analisis berupa nilai ancaman sebesar 15,6 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12,74 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67,37 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.9 atau derajat risiko RENDAH.

E. Rekomendasi

Tabel Rekomendasi pada Penyakit Covid-19

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan/ perencanaan anggaran penyelenggaraan program Covid-19	Tim Kerja Surveilans	Januari 2026	
2	Surveilans Puskesmas	Pelatihan/ OJT/ Workshop Pengelola Porgram Puskesmas tentang pelaporan Covid-19	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Tiap Triwulan 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Menjadwalkan kegiatan Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan Coivd-19	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Januari 2026	
		Membuat SK TGC 5 unsur Tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten	. Kabid P2P . Pengelola Surveilans	Januari 2026	
4	Surveilans (B/BKK) Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan	Koordinasi pelaksanaan surveilans aktif dengan BKK	Tim Kerja Surveilans	Januari 2026	

Muara Teweh, 29 April 2025



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Utara,

PARIADI. AR, SKM

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19671002 198901 1 003

Lampiran

Tahapan Membuat/Merumuskan Rekomendasi dari hasil Analisis Risiko Penyakit COVID-19

Langkah-langkahnya adalah:

1. Merumuskan Masalah

a. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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

b. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

- 1) Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- 2) Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- 3) Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 4) Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel isian:

a. Penetapan Subkategori prioritas

1) Kategori Kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	20%	RENDAH
2	Ketahanan Penduduk	30%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	20%	SEDANG
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25%	RENDAH

2) Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	8,75%	TINGGI
2	Surveilans Puskesmas	7,50%	SEDANG
3	Surveilans Kbaupaten/kota	7,50%	SEDANG
4	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7,50%	SEDANG
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20%	RENDAH

b. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7,50%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/kota	7,50%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	7,50%	SEDANG

2. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

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

Tabel inventarisasi penyebab Masalah untuk kategori kapasitas:

Sub kategori /Pertanyaan Rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
Surveilans (B/BKK) Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan	Koordinasi pelaksanaan surveilans aktif dengan BKK	Monev pelaksanaan surveilans aktif di BKK			
Surveilans Kabupaten/kota	Advokasi pimpinan untuk penyediaan anggaran Pelatihan Pelaporan Covid-19	Menjadwalkan kegiatan Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan Coivd-19			
Surveilans Puskesmas	Pengelola Porgram Puskesmas	Pelatihan/ OJT/ Workshop tentang pelaporan Covid-19			

3. Poin-Point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

- a) Masih terdapat Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan.
- b) Tidak ada B/BKK (hanya Pos BKK) dan tidak ada surveilans aktif serta zero reporting

Covid-19, mengingat hanya ada POS Karantina di Bandar HMS Muara Teweh.

- c) Puskesmas belum memiliki akses (bisa log-in) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR) setelah lama tidak aktif..
- d) Belum ada kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap, karena tidak ada kasus terkonfirmasi.

4. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan/ perencanaan anggaran penyelenggaraan program Covid-19	Tim Kerja Surveilans	Januari 2026	
2	Surveilans Puskesmas	Pelatihan/ OJT/ Workshop Pengelola Porgram Puskesmas tentang pelaporan Covid-19	3. Kabid P2P 4. TimKerja Surveilans	Tiap Triwulan 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Menjadwalkan kegiatan Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan Coivd-19	3. Kabid P2P 4. TimKerja Surveilans	Januari 2026	
		Membuat SK TGC 5 unsur Tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten	3. Kabid P2P 4. Pengelola Surveilans	Januari 2026	
4	Surveilans (B/BKK) Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan	Koordinasi pelaksanaan surveilans aktif dengan BKK	Tim Kerja Surveilans	Januari 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Domi Sono, SKM., S.Kep., Ners., M.Kes	Kabid P2P	Dinkes Barito Utara
2	Basirun, SKM., MM	Ketua Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara
3	Mohamad Rizali Hadi, A.Md.Farm	Anggota Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara
4	Rahmat Yani, A.Md.Kep	Anggota Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara
5	Erif Hardinata, SKM.	Anggota Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara