

# REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Penyakit ini pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Tiongkok pada akhir tahun 2019, dan dengan cepat menyebar ke seluruh dunia, menyebabkan pandemi global. Penyebarannya terjadi melalui droplet, kontak langsung, dan aerosol dalam kondisi tertentu.

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak yang signifikan terhadap sektor kesehatan, ekonomi, dan sosial di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Di tingkat lokal, termasuk Kabupaten Hulu Sungai Utara, dampak yang dirasakan mencakup peningkatan beban pelayanan kesehatan, gangguan kegiatan masyarakat, serta perlunya adaptasi dalam sistem surveilans dan respons kesehatan masyarakat.

Meskipun saat ini transmisi COVID-19 telah menurun secara signifikan, potensi kemunculan kembali kasus, baik akibat varian baru maupun peningkatan mobilitas penduduk, tetap perlu diwaspadai. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemetaan risiko yang komprehensif dan berbasis data untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan kapasitas respons daerah dalam menghadapi potensi lonjakan kasus maupun penyakit infeksi emerging lainnya.

Penyusunan dokumen rekomendasi ini dimaksudkan untuk memberikan arah kebijakan dan langkah strategis berdasarkan hasil analisis risiko, guna memperkuat sistem kewaspadaan dan respon dini terhadap COVID-19 di Kabupaten Hulu Sungai Utara.

### 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 Hulu Sungai Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mendukung arah kebijakan Dinas Kesehatan berdasarkan hasil pemetaan risiko.

## 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 Hulu Sungai Utara, 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%	36.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun

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	RENDAH	20.00%	17.81
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 Hulu Sungai Utara Tahun 2025

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

#### 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%	1.80
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	73.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	98.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00

10	Promosi	<b>RENDAH</b>	10.00%	33.33
----	---------	---------------	--------	-------

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

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 karena Gap Antara dana yang diperlukan dan yang disiapkan cukup tinggi
2. Subkategori Promosi, alasan karena Tidak ada fasyankes maupun Dinas mempublikasikan Media Promosi Terkait Covid 19 dalam Satu Tahun Terakhir

**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 Hulu Sungai Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Kalimantan Selatan</b>
Kota	<b>Hulu Sungai Utara</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
<b>KERENTANAN</b>	10.60
<b>ANCAMAN</b>	17.60
<b>KAPASITAS</b>	62.03
<b>RISIKO</b>	<b>26.04</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Hulu Sungai Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 17.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.60 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.03 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.04 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi	Meningkatkan penyediaan dan penyebaran media promosi terkait Covid-19, termasuk melalui media sosial, baliho, dan edukasi langsung masyarakat	Seksi Promkes Dinkes	Juli–Des 2025	Koordinasi dengan Kominfo dan Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengadakan pelatihan lintas sektor dan menyusun ulang rencana kontinjensi dengan skenario lokal	Seksi Surveilans dan Yankes Dinkes	Agustus 2025	Libatkan BPBD dan Dinas Sosial
3	Surveilans Puskesmas	Menambah jumlah petugas surveilans, penguatan pelatihan surveilans aktif, dan pengadaan sistem pelaporan berbasis aplikasi	Seksi Surveilans Dinkes	Juli–Okt 2025	Perlu dukungan dari pemda untuk penambahan anggaran

Amuntai, 2 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Hulu Sungai Utara



dr. Mochammad Yandi Friyadi, MM, CPOf

NIP.19801020 201001 1 015

## 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 Covid-19, 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	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	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	KETAHANAN PENDUDUK	Kurangnya kesadaran masyarakat	Tidak ada edukasi atau penguatan berkelanjutan	Minimnya media edukatif yang tersedia	Tidak ada alokasi khusus untuk kampanye pascapandemi	Tidak ada media digital atau cetak aktif
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SDM surveilans terbatas	Tidak ada sistem pelaporan terstruktur untuk pelaku perjalanan	Tidak ada form/sistem skrining khusus	Tidak ada dukungan dana pelaporan	Sistem surveilans belum digitalisasi menyeluruh
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Tim kewaspadaan sudah dibubarkan atau tidak aktif	Tidak ada SOP aktif penanganan kasus mencurigakan	Tidak ada dokumen rencana kontinjensi yang diperbarui	Dana tanggap darurat dialihkan	Tidak ada sistem pelaporan cepat

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Tidak ada petugas khusus promosi COVID-19	Tidak ada strategi promosi post-pandemi	Tidak ada bahan kampanye baru	Tidak ada anggaran promosi khusus	Tidak ada media kampanye aktif
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Tidak ada pelatihan/pembekalan tim tanggap	Dokumen tidak diperbarui sejak pandemi aktif	Tidak ada modul pelatihan baru	Tidak ada anggaran pelatihan kesiapsiagaan	Tidak ada dashboard pemantauan risiko
3	Surveilans Puskesmas	Petugas surveilans tidak menetap, sering berganti, beban kerja tinggi	Tidak ada sistem pelatihan berkelanjutan	Formulir/ manual surveilans belum diperbarui	Dana operasional terbatas	Aplikasi pencatatan tidak semua digunakan

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

<b>Promosi</b> tidak berjalan karena tidak diprioritaskan, tidak ada SDM khusus, dan tidak tersedia bahan/media promosi
<b>Kesiapsiagaan</b> kabupaten stagnan karena belum ada pembaruan SOP atau rencana kontinjensi pascapandemi
<b>Surveilans Puskesmas</b> mengalami hambatan karena kurangnya petugas tetap, tingginya beban kerja

## 5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi	Meningkatkan penyediaan dan penyebaran media promosi terkait Covid-19, termasuk melalui media sosial, baliho, dan edukasi langsung masyarakat	Seksi Promkes Dinkes	Juli–Des 2025	Koordinasi dengan Kominfo dan Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengadakan pelatihan lintas sektor dan menyusun ulang rencana kontinjensi dengan skenario lokal	Seksi Surveilans dan Yankes Dinkes	Agustus 2025	Libatkan BPBD dan Dinas Sosial
3	Surveilans Puskesmas	Menambah jumlah petugas surveilans, penguatan pelatihan surveilans aktif, dan pengadaan sistem pelaporan berbasis aplikasi	Seksi Surveilans Dinkes	Juli–Okt 2025	Perlu dukungan dari pemda untuk penambahan anggaran

**6. Tim penyusun**

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Fajeri,SKM,MPH, AAAK	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan
2	Bambang Iswahyudi,SKM	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Muhammad Reza Nursalim	Staff Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan