

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA BANJAR BARU

2025

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang

Pandemi COVID-19 yang mulai merebak sejak akhir tahun 2019 telah memberikan dampak signifikan terhadap berbagai sektor kehidupan, termasuk sektor kesehatan, ekonomi, pendidikan, dan sosial. Penyebaran virus SARS-CoV-2 secara cepat dan masif menyebabkan berbagai negara, termasuk Indonesia, harus menerapkan kebijakan pembatasan sosial, protokol kesehatan yang ketat, serta program vaksinasi untuk menekan laju penularan.

Di tengah upaya penanggulangan pandemi, masih banyak tantangan yang dihadapi, seperti kurangnya pemahaman masyarakat terhadap protokol kesehatan, hoaks terkait COVID-19, serta rendahnya partisipasi dalam program vaksinasi. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi yang tepat sasaran, berkelanjutan, dan berbasis bukti untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat.

Program Intervensi Edukasi (PIE) menjadi salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait COVID-19. PIE dirancang untuk memberikan informasi yang akurat, mudah dipahami, dan relevan dengan kebutuhan masyarakat, baik melalui media daring maupun luring. Dengan implementasi PIE yang tepat, diharapkan terjadi peningkatan kesadaran dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan serta partisipasi aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19.

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 Kota Banjar Baru.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Covid-19

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 Kota Banjar Baru, 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%	60.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Banjar Baru Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : tidak ada yang beresiko 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%	31.17
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Banjar Baru Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : tidak ada yang beresiko 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%	0.00
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 /Kota	TINGGI	8.75%	90.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans /Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Banjar Baru Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Ada BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena di Kota Banjarbaru sudah tidak menyediakan penanggulangan KLB covid-19,tapi anggaran teruntuk semua penanggulangan KLB tahun ini tersedia

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 Kota Banjar Baru dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Kota Banjar Baru
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.03
ANCAMAN	30.70
KAPASITAS	62.48
RISIKO	30.19
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Banjar Baru Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Banjar Baru untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 30.70 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.03 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.48 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.19 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Dinas Kesehatan akan Berkoordinasi dengan BKK Kalimantan Selatan tentang Zero Reporting	Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dan BKK Banjarmasin	2025	


 Banjarbaru, 22 Mei 2025
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Banjarbaru
Drs. Juba Tiyanti Agustina, M.MKes
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19740818 200604 2025

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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH

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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)		Belum berkoordinasi dengan BKK Kalimantan Selatan tentang Zero Reporting			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

Belum berkoordinasi dengan BKK Kalimantan Selatan tentang Zero Reporting

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Dinas Kesehatan akan Berkoordinasi dengan BKK Kalimantan Selatan tentang Zero Reporting	Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru dan BKK Banjarmasin	2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Erni Syafrida Noor, SKM, M, Mkes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
2	Junaidah Ellya Hindarwati, SKM	Kasi Surveilans Imunisasi	
3	Wahyu Lukpita Pratama	Staf Surveilans Imunisasi	