



REKOMENDASI COVID-19

**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA SINGKAWANG**

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan jenis baru dari coronavirus yang belum pernah diidentifikasi pada manusia. Covid-19 pada tanggal 30 Januari 2020 ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC/KKMMD). Peningkatan jumlah kasus dan penularan Covid-19 yang terjadi di seluruh dunia terjadi sangat cepat sehingga pada tanggal 11 Maret 2020, World Health Organization (WHO) menetapkan Covid-19 sebagai pandemi.

Virus SARS-CoV-2 menyebar di antara orang-orang terutama melalui percikan pernapasan (*droplet*) yang dihasilkan selama batuk. Percikan ini juga dapat dihasilkan dari bersin dan pernapasan normal. Selain itu, virus dapat menyebar akibat menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah seseorang. Penyakit Covid-19 paling menular saat orang yang menderitanya memiliki gejala, meskipun penyebaran mungkin saja terjadi sebelum gejala muncul. Periode waktu antara paparan virus dan munculnya gejala biasanya sekitar lima hari, tetapi dapat berkisar dari dua hingga empat belas hari. Gejala umum di antaranya demam, batuk, dan sesak napas. Komplikasi dapat berupa pneumonia dan penyakit pernapasan akut berat.

Kota Singkawang merupakan salah satu Kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat dengan attack rate kasus Covid-19 tertinggi saat pandemi melanda hal ini berbanding terbalik dengan rendahnya cakupan vaksinasi Covid-19 di kota Singkawang. Sepanjang tahun 2024 tidak ditemukan adanya laporan kasus Covid-19 positif di Kota Singkawang tetapi Pemerintah daerah tetap mengingatkan masyarakat untuk tidak lalai terhadap penerapan protokol kesehatan agar terhindar dari penularan Covid-19. Langkah-langkah pencegahan yang direkomendasikan di antaranya mencuci tangan, menutup mulut saat batuk, menjaga jarak dari orang lain, serta pemantauan dan isolasi diri untuk orang yang mencurigai bahwa mereka terinfeksi. Selain itu, perlu dilakukan upaya untuk mencegah penyebaran virus corona termasuk pembatasan perjalanan, karantina, pemberlakuan jam malam, penundaan dan pembatalan acara, serta penutupan fasilitas.

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 Kota Singkawang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Selain itu juga dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Covid-19 di Kota Singkawang.

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 Kota Singkawang, 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%	70.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Singkawang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat tidak ada subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko 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%	34.81
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 Kabupaten Kota Singkawang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat tidak ada 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	RENDAH	25.00%	0.00

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	42.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	96.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	43.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Singkawang Tahun 2025

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan

Tidak tersedia anggaran khusus untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Covid-19) di Dinas Kesehatan Kota Singkawang.

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 risiko Kabupaten Kota Singkawang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Kota Singkawang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.55
ANCAMAN	36.60
KAPASITAS	58.19
RISIKO	34.19
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Singkawang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 36.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.55 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.19 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No.	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET.
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan deteksi dan penanggulangan Covid-19 dalam dokumen perencanaan dan penganggaran tahunan	Kabid P2P	2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	• Memasukkan tenaga terlatih dari puskesmas ke dalam Tim TGC di Dinkes untuk memenuhi 5 unsur sesuai standar • Mengusulkan rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi Covid-19	Kabid P2P	2026	
3.	Promosi	Berkoordinasi dengan timker promkes untuk penyusunan dan penyediaan media KIE tentang Covid-19	Kabid P2P	2025	



Singkawang, Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana
Kota Singkawang

dr. ACHMAD HARDIN, S. PD, M.A.P
Pembina Utama Muda
NIP. 19740928 200212 1 003

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 MERS, 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	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 yang dapat ditindaklanjuti 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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Kurangnya tenaga pengelola anggaran responsif	Belum ada perencanaan anggaran berbasis risiko bencana kesehatan		Tidak tersedianya anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB Covid-19	Tidak tersedia sistem monitoring anggaran responsif penyakit prioritas
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Tim Gerak Cepat (TGC) belum memenuhi 5 unsur seperti seharusnya dan belum memiliki dokumen	Perlu diadakan penyusunan dokumen rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi Covid-19	Belum tersedia dokumen rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi Covid-19		

		rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi Covid-19				
3	Promosi	Tenaga promosi kesehatan terbatas dan belum tersertifikasi dalam komunikasi risiko	Strategi promosi belum berbasis komunitas dan data kerentanan lokal	Minimnya media promosi berbasis lokal dan kultural (poster, leaflet, media digital)	Dana promosi tidak dialokasikan khusus untuk isu penyakit menular baru/emergin g diseases	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Integrasi antara bagian perencanaan dengan timker surveilans terkait pendanaan untuk PIE
2	Perlunya penyusunan dokumen rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi Covid-19
3	Perlunya penyediaan media promosi untuk KIE tentang Covid-19

5. Rekomendasi

No.	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET.
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan deteksi dan penanggulangan Covid-19 dalam dokumen perencanaan dan penganggaran tahunan	Kabid P2P	2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Memasukkan tenaga terlatih dari puskesmas ke dalam Tim TGC di Dinkes untuk memenuhi 5 unsur sesuai standar - Mengusulkan rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi Covid-19	Kabid P2P	2026	
3.	Promosi	Berkoordinasi dengan timker promkes untuk penyusunan dan penyediaan media KIE tentang Covid-19	Kabid P2P	2025	

6. Tim penyusun

N o	Nama	Jabatan	Instansi
1	R. Hendri Apriyanto, SKM, MPH	Kabid P2P	Dinkes dan KB Kota Singkawang
2	Daman Supriyadi, SKM	Katimker Surveilans dan Imunisasi	Dinkes dan KB Kota Singkawang
3	Susanty, A.Md.Kep	Pj. Program Surveilans PD3I dan imunisasi	Dinkes dan KB Kota Singkawang
4	Ns. Sariyanto, S.Kep.	Pj. Program Surveilans	Dinkes dan KB Kota Singkawang
5	Ns. Yuli Fitrianti, S.Kep	Pj, Program Imunisasi	Dinkes dan KB Kota Singkawang