

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN MALINAU
2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 adalah virus yang menular sangat cepat di dunia. Pandemi covid-19 adalah krisis kesehatan yang pertama dan terutama di dunia. Dari kota Wuhan cina, virus mematiakan menyebar hampir keseluruhan Negara didunia. Cepatnya penularan virus ini dan sulit terditeksinya penularan ini sehingga dengan cepat menyerang manusia, akibatnya korbanpun kena virus hanya dalam kurun waktu dua minggu saja sejak terjadinya pertama kali tanggal 31 Desember 2019.

Coronavirus (Covid-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Virus ini dapat tetap bertahan hingga tiga hari dengan plastik dan stainless steel SARS CoV-2 dapat bertahan hingga tiga hari atau dalam aerosol selama tiga jam (Kemendagri, 2020:3). Sesuai hal tersebut, coronavirus hanya bisa berpindah melalui perantara dengan media tangan, baju ataupun lainnya yang terkena tetesan batuk dan bersin. Indonesia menjadi salah satu negara positif virus corona (Covid-19). Kasus pertama yang terjadi di Indonesia dialami oleh dua warga Depok, Jawa Barat. Hal tersebut diumumkan langsung oleh Presiden Joko Widodo di Istana Kepresidenan, Jakarta pada hari senin, 2 maret 2020. Menurut Bapak Joko Widodo, kedua warga tersebut merupakan seorang ibu usia 64 tahun dan putrinya yang berusia 31 tahun. Keduanya diduga tertular virus corona karena adanya kontak dengan warga negara Jepang yang datang ke Indonesia. Warga Jepang tersebut terdeteksi Corona setelah meninggalkan Indonesia dan tiba di Malaysia. Tim Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melakukan penelusuran terhadap warga lainnya yang sebelumnya melakukan interaksi dengan warga negara Jepang tersebut selama di Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan anak tersebut diperkirakan tertular virus corona 2 saat berdansa dengan warga negara Jepang di sebuah klub di Jakarta pada tanggal 14 Februari 2020. Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes Achmad Yurianto (Yuri) menyebutkan bahwa jumlah orang yang mengikuti acara tersebut ada 50 orang. Pada tanggal 16 Februari 2020, anak tersebut mengeluh batuk dan agak panas, kemudian berobat ke dokter. Setelah peristiwa tersebut, Kemenkes berupaya untuk melakukan tracking kepada semua orang yang ikut berdansa pada acara tersebut (Kompas.com, 2020). Setelah mengumumkan kasus pertama virus corona di Depok tersebut, Presiden Joko Widodo memastikan pemerintah sudah mempersiapkan fasilitas kesehatan, peralatan medis untuk merawat pasien virus corona yang memenuhi standar internasional. Pemerintah telah mengalokasikan anggaran untuk penanganan wabah virus corona di dalam negeri (Kompas.com, 2020).

Berdasarkan data di SKDR pada tahun 2021 ditemukan 1 pasien terkonfirmasi , tahun 2022 sebanyak 14 pasien terkonfirmasi , tahun 2023 ditemukan 3 pasien terkonfirmasi dan tahun 2024 diemukan 1 pasien terkonfirmasi. Dengan data tersebut Kabupaten Malinau perlu waspada.

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 Malinau.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat memberikan nilai risiko kondisi Ancaman, Kerentanan dan Kapasitas penyakit Covid-19 yang tersusun secara sistematis di Kabupaten Malinau.

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 Malinau, 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%	52.50

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

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

- Subkategori Risiko Penularan Setempat dimana Kabupaten Malinau memiliki jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR Dalam satu tahun terakhir sebanyak 130 Kasus dan jumlah kasus ILI sebanyak 397 kasus.

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%	13.66
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	14.07
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	15.56

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

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

- Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota dimana Kabupaten Malinau memiliki Bandar Udara Domestik, Pelabuhan Laut, Transportasi antar Kabupaten Kota dan Provinsi yang menjadi pintu masuk penyakit.

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%	40.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	76.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	70.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	86.73

9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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

- Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, dimana anggaran yang disiapkan untuk kewaspadaan dan Penanggulangan hanya sebesar Rp. 100.000.000,- sehingga lebih besar gap antara yang diperlukan daripada yang disiapkan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu:

- Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, dimana waktu yang dibutuhkan untuk pengiriman spesimen Covid-19 ke laboratorium rujukan memerlukan waktu Lebih dari 2 X 24 jam begitupun juga dengan hasil spesimen yang dikirim memerlukan lebih dari 7 hari kerja.
- Subkategori Surveilans Puskesmas, dimana akses login ke Sistem pelaporan Covid-19 tidak dapat diakses.

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 Malinau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Utara
Kota	Malinau
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.84
ANCAMAN	25.50
KAPASITAS	76.89
RISIKO	23.14
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Malinau untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 25.50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 76.89 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.14 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan	Perencanaan Anggaran Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pelatihan bagi petugas laboratorium	SDK dan P2P Dinkes	Agustus – Desember 2025	
3	Surveilans Puskesmas	Untuk mengaktifkan akun NAR	Surveilans Dinkes	Agustus – Desember 2025	

Malinau, 20 Agustus 2025



Mengetahui,
 Plt Kepala Dinas
Yuliana S. Sos., M.Si
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19750721 200112 2 001

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:

- 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	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 Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	- Pimpinan melakukan Efisiensi Anggaran - Pimpinan hanya mendukung anggaran kewaspadaan saja	Serapan anggaran Tahun 2024 hanya 20 %	Kurang cukup data untuk menghitung anggaran	-	-

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	• Ada petugas baru yang belum mendapat pelatihan	• Tidak ada pelatihan di tahun 2024	• Kurangnya akses untuk mengetahui pelatihan • Tidak ada data kebutuhan pelatihan	• Tidak ada dana untuk pelatihan • Dana APBD diperuntukan untuk pembinaan ke Puskesmas	• BMHP untuk pengambilan spesimen stock tersedia (Expayer)
3	Surveilans Puskesmas	• Petugas tidak dapat mengakses sistem pencatatan dan pelaporan (New All Record PCR) • Adanya petugas baru yang belum dilatih	• Masih terdapat puskesmas yang belum memiliki akun NAR PCR/New All Record • Tidak ada serah terima tugas dari petugas lama ke petugas baru	• Aplikasi Error	- -	• Sebagian puskesmas masih terkendala jaringan/ tidak dapat mengakses internet

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pimpinan melakukan efisiensi anggaran terkait pelatihan
2	Ada petugas Laboratorium baru yang belum mendapat pelatihan
3	Petugas tidak dapat mengakses sistem pencatatan dan pelaporan (New All Record PCR)

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulanga n	Perencanaan Anggaran Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pelatihan bagi petugas laboratorium	SDK dan P2P Dinkes	Agustus – Desember 2025	
3	Surveilans Puskesmas	Untuk mengaktifkan akun NAR	Surveilans Dinkes	Agustus – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yuli Triana,S.Sos.,M.Si	Plt.Kepala Dinas	Dinas Kesehatan PP & KB Kab.Malinau
2	Jonlayri, S.Sos	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan PP & KB Kab.Malinau
3	Anggie Meiby Rumondor,SKM	Ahli Pertama Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan PP & KB Kab.Malinau