



REKOMENDASI COVID-19

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BINTAN
TAHUN 2026**

1. PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus novel yang disebut SARS-CoV-2. Virus ini termasuk dalam keluarga besar coronavirus, yang juga mencakup virus yang menyebabkan penyakit seperti MERS (Middle East Respiratory Syndrome) dan SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2).

Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan, bahwa Covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi.

Pada tanggal 5 Mei 2023, WHO telah mencabut status COVID-19 sebagai PHEIC. Total kasus konfirmasi COVID-19 di dunia sejak 31 Desember 2019 sampai 15 Desember 2024 adalah 777.074.803 kasus konfirmasi, dengan 7.079.142 kematian (CFR: 0,91%). Tiga negara yang melaporkan rata-rata kasus konfirmasi harian terbanyak pada minggu ke-50 tahun 2024, yaitu Rusia, Yunani, dan Selandia Baru. WHO menetapkan pembaruan Variants of Interest (VOIs) per 2 Desember 2024 yaitu JN.1 serta Variants Under Monitoring (VUMs) per 9 Desember 2024 yaitu KP.2, KP.3, KP.3.1.1, JN.1.18, LB.1, dan XEC.

Pada tanggal 4 Agustus 2023, Indonesia telah menetapkan berakhirnya status pandemi COVID-19 di Indonesia, melalui Peraturan Presiden No. 48 tahun 2023 tentang Pengakhiran Penanganan Pandemi COVID-19. Total kasus COVID-19 di Indonesia sampai dengan 27 Desember 2024 sebanyak 6.830.380 kasus konfirmasi, dan 162.066 kematian yang tersebar di 514 kab/kota di 34 provinsi.

Di Kabupaten Bintan, Kasus konfirmasi Covid-19 pertama kali terjadi pada 17 April 2020 di wilayah Puskesmas Kelong, dengan riwayat perjalanan dari luar negeri. Total kasus Konfirmasi Covid-19 Kabupaten Bintan sampai dengan 6 Mei 2023 sebanyak 7.325 kasus, dan 215 kematian. Cakupan vaksinasi Covid-19 (dosis 1 & 2) sebesar 82,64%.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging, khususnya penyakit Covid-19,
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Bintan,
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB,
4. Dapat menyusun dan menindaklanjuti isu prioritas pemetaan risiko penyakit Covid-19, menyusun rekomendasi pemetaan risiko penyakit Covid-19, dan terinventarisnya masalah dari setiap subkategori yang ditindaklanjuti.

2. HASIL PEMETAAN RISIKO

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/średang, R/rendah, dan A/abai. Kabupaten Bintan 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%	50.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bintan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19, terdapat 0 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/średang, 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%	24.20
2	ketahanan penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
3	kewaspadaan kab/kota	SEDANG	20.00%	57.14

4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30.00%	66.67
---	--	--------	--------	-------

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bintang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19, terdapat 0 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%	28.37
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	62.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.80
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	96.42
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 Bintang Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan masih terbatasnya anggaran yang tersedia untuk kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Covid-19 karena tidak ada kasus yang terjadi.

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 Bintan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Bintan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	30.47
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	73.25
RISIKO	26.99
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bintan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bintan tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.47 dari 100, dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.25 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 26.99 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan penduduk ke Negara/wilayah yang berisiko	Koordinasi dengan BKK terkait kewaspadaan di pintu masuk, bagi pelaku perjalanan dari dan luar daerah	Petugas Surveilans	Juli 2026	
2	Karakteristik penduduk	Mempromosikan tentang pentingnya menerapkan PHBS (CTPS) untuk pencegahan penyakit di media sosial	Petugas Promkes	Juli 2026	

3	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan PIE media sosial	Kabid P2P	Juli 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan tentang pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB bagi Tim TGC ke Bidang SDK Dinkes Kab.Bintan	Kabid P2P	Agustus 2026	
5	Promosi	Menggerakkan masyarakat terkait pentingnya penerapan protokol Kesehatan untuk pencegahan penyakit Covid-19	Petugas Promosi Kesehatan	Agustus 2026	

Bintan, 05 Mei 2026

NS Kepala Dinas Kesehatan
Kab.Bintan *EX*


RETNO RISWATI, S.Si Apt
Pembina Tingkat IV-b
NIP. 197212062006042005

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 Meningitis Meningokokokus, 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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	SEDANG
2	Kewaspadaan kab/kota	20.00%	SEDANG
3	Ketahanan penduduk	30.00%	RENDAH
4	Karakteristik penduduk	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/Wilayah Berisiko	30.00%	SEDANG
2	Kewaspadaan kab/kota	20.00%	SEDANG
3	Karakteristik penduduk	20.00%	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	Promosi	10.00%	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	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

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk,
- a. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (Man, Method, Material, Money, dan Machine).

Kerentanan

NO	SUBKATEGORI	MAN	MET HOD	MATER IAL	MON EY	MACHI NE
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko - Kunjungan penduduk dari dan ke luar daerah cukup tinggi	Masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan				
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA - Frekuensi transportasi darat dan laut ke wilayah Kab/Kota setiap hari	Tingginya mobilitas penduduk dari dan ke luar daerah				

3	KARAKTERISTIK PENDUDUK - Rumah Tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)	Masih ada rumah tangga yang belum melakukan praktik CTPS				
---	--	--	--	--	--	--

Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	MAN	METH OD	MATERIAL	MONEY	MAC HINE
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan - Terbatasnya anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan			Tidak ada kasus yang terjadi		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota - Belum semua tim TGC memiliki sertifikat penyelidikan dan penanggulangan KLB			Tidak ada terjadi KLB Tahun 2025	Terbatasnya anggaran pelatihan	
3	Promosi - Dinas tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait Covid-19			Tidak ada kasus yang terjadi	Terbatasnya anggaran	

4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1	Masih kurangnya kesadaran Masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan
2	Masih ada rumah tangga yang belum melakukan praktik CTPS
3	Terbatasnya anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan
4	Belum semua tim TCG memiliki sertifikat penyelidikan dan penanggulangan KLB
5	Dinas tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait Covid-19

5. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Kunjungan penduduk ke	Koordinasi dengan BKK terkait kewaspadaan di pintu masuk, bagi pelaku perjalanan dari dan luar daerah	Petugas Surveilans	Juli 2026	

	Negara/ wilayah yang berisiko				
2	Karakteristik penduduk	Mempromosikan tentang pentingnya menerapkan PHBS (CTPS) untuk pencegahan penyakit di media sosial	Petugas Promkes	Juli 2026	
3	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan PIE media sosial	Kabid P2P	Juli 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan tentang pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB bagi Tim TGC ke Bidang SDK Dinkes Kab.Bintan	Kabid P2P	Agustus 2026	
5	Promosi	Menggerakkan masyarakat terkait pentingnya penerapan protokol Kesehatan untuk pencegahan penyakit Covid-19	Petugas Promosi Kesehatan	Agustus 2026	

6. TIM PENYUSUN

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1.	Nelly Irawati, S.ST, MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab.Bintan
2.	Ira Wiratni, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab.Bintan
3.	Syahbudin, AMK	Pengelola Pengendalian penyakit dan imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Bintan