REKOMENDASI
COVID – 19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG MAS
TAHUN 2026

Dipindai dengan CamScanner

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 adalah penyakit pernapasan menular yang disebabkan oleh virus corona, yaitu Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini dapat menyebabkan gejala yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat, dan dapat menyerang kelompok rentan seperti lansia (orang lanjut usia), bayi dan anak-anak serta orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah dengan penyakit kronis seperti jantung atau paru-paru.

Penualaran virus ini terjadi melalui droplet (percikan cairan tubuh) yang dikeluarkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara atau bernapas. Dengan gejala yang ditimbulkan sangat bervariasi yaitu seperti batuk, pilek, demam, nyeri tenggorokan, sesak napas, kehilangaan indra perasa atau penciumaan, nyeri otot, sakit kepala, mual dan muntah.

Di Indonesia pada tahun 2023 telah ditetapkan sebagai wilayah yang endemi Covid-19. Walaupun banyak kasus yang ringan terjadi pemerintah tetap menghimbau pentingnya setiap wilayah agar tetap waspada terhadap gejala Covid -19 dengan penyebaran penyakitnya yang menular yang mampu membuat wilayah tersebut mengalami krisis Kesehatan, pertumbuhan ekonomi terhambat bahkan mengakibatkan kematian.

Kabupaten Gunung Mas adalah wilayah yang berbatasan langsung dengan beberapa wilayah Kabupaten kota yang berdekatan. Dengan durasi transportasi keluar masuk kota Kabupaten Gunung Mas yang cukup tinggi setiap harinya dan juga terdapat lintas Provinsi melalui bandar udara domestic sertiap minggu (1XSemlnggu/ Kuala Kurun – Banjar Masin). Kabupaten Gunung Mas berbatasan dengan Kota Palangkaraya, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Kapuas dan Kabupaten Gunung Mas dan tidak sedikit juga terkadang masyarakat dari Kabupaten Murung Raya dan Barito Utara ke Kabupaten Gunung Mas. Melihat dari risiko penularan penyakit dari berbagai wilayah ini maka dianggap perlu dalam menyusun rekomendasi Covid-19 di Wilayah Kabupaten Gunung Mas.

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 Gunung Mas.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuia dengan tugas dan fungsi dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit emerging yang berpotensial wabah/KLB.

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 Gunung Mas, 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

Dipindai dengan CamScanner

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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 dllihat pada tabel 2 di bawah ini:

No	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	30.63
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%	33.89

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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	SEDANG	25.00%	51.73
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	40.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	85.29
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	87.82
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 Gunung Mas Tahun 2026

Dipindai dengan CamScanner

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

1. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota ini di karenakan Dinas Kesehatan belum mempunyai TGC dengan 5 unsur, TGC yang ada sekarang belum mengikuti pelatihan dan Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan.

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 Gunung Mas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Kalimantan Tengah**
Kota	**Gunung Mas**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.45
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	74.20
RISIKO	**24.01**
Derajat Risiko	**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Gunung Mas untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.45 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.01 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Menyurati Dinas Perhubungan untuk melakukan pendataan terkait jumlah transportasi yang keluar masuk wilayah Kabupaten Gunung Mas	Surveilans Dinkes	November 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Merevisi SK TGC Dinkes sesuai dengan 5 unsur (koordinasi dengan RS dan PKM yang memiliki Analis Lab)	Surveilans Dinkes	November 2026	

Dipindai dengan CamScanner

		Mengusulkan Pelatihan bagi anggota TGC	Surveilans Dinkes	November 2026	
		Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Dinkes Prov dan Kemenkes (Karkes) tentang cara penyusunan Rencana Kontingensi	Surveilans Dinkes	Oktober – Desember 2026	
3	Surveilans Puskesmas	Menyurati Seluruh unit pelapor SKDR (RS dan PKM) terkait ketepatan laporan mingguan SKDR dan respon alert kurang dari 24 jam	Surveilans Dinkes	Oktober 2026	

Kuala Kurun, Oktober 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas,

dr. WALTIANA, M.M
NIP. 197909072010012013

Dipindai dengan CamScanner

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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	**30.00%**	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**8.75%**	RENDAH

Dipindai dengan CamScanner

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	10.00%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	10.00%	TINGGI

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	-	Belum dilakukan pendataan prekuensi jumlah transportasi darat baik masuk ataupun keluar Kabupaten Gunung Mas	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Tidak tersedianya Analis Lab di Dinkes tetapi tersedia di RS dan PKM - Petugas Belum memahami cara pembuatan Rekon	- Belum dilakukannya revisi SK TGC - Belum diusulkan pelatihan untuk anggota TGC - Belum ada pendampingan untuk melakukan penyususnan Rencana Kontigensi Penyakit	-	Belum tersedianya anggaran untuk pembuatan Rekon (Pertemuan lintas sektor)	-
2	Surveilans Puskesmas	Petugas kadang lupa dan lalai untuk merespon Alert yang	-	-	-	-

Dipindai dengan CamScanner

		muncul kurang dari 24 jam karena beban kerja yang lebih dan merangkap jabatan atau program				

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Menyurati Dinas Perhubungan untuk melakukan pendataan terkait jumlah transportasi yang keluar masuk wilayah Kabupaten Gunung Mas	Surveilans Dinkes	November 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Merevisi SK TGC Dinkes sesuai dengan 5 unsur (koordinasi dengan RS dan PKM yang memiliki Analis Lab)	PSDK Dinkes	November 2026	
		Mengusulkan Pelatihan bagi anggota TGC	Surveilans Dinkes	November 2026	
		Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan Dinkes Prov dan Kemenkes (Karkes) tentang cara penyusunan Rencana Kontingensi	Surveilans Dinkes	Okt – Des 2026	
3	Surveilans Puskesmas	Menyurati Seluruh unit pelapor SKDR (RS dan PKM) terkait ketepatan laporan mingguan SKDR dan respon alert kurang dari 24 jam	Surveilans Dinkes	Oktober 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nevi Ervina, Bdn	Kabid P2P	Dinkes Kabuapten Gunung Mas
2	Dwi Meirianita Reslina, S.Kep., M.A.P	Analis Kebijakan Ahli Muda	Dinkes Kabuapten Gunung Mas
3	Aprianus, S,Kep	PJ Surveilans	Dinkes Kabuapten Gunung Mas

Dipindai dengan CamScanner