

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA BIMA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada akhir tahun 2019 dan kemudian berkembang menjadi pandemi global yang memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat, sosial, dan perekonomian. Meskipun status kedaruratan kesehatan masyarakat global telah berakhir, virus SARS-CoV-2 masih terus bersirkulasi dan tetap menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang memerlukan kewaspadaan melalui sistem surveilans yang berkelanjutan.

Seiring dengan meningkatnya kekebalan masyarakat melalui vaksinasi dan infeksi alami, sebagian besar kasus COVID-19 saat ini menunjukkan gejala ringan hingga sedang. Namun demikian, kelompok rentan seperti lanjut usia, ibu hamil, penderita penyakit kronis, dan individu dengan sistem kekebalan tubuh rendah masih berisiko mengalami penyakit berat dan komplikasi. Oleh karena itu, deteksi dini, pelaporan kasus, investigasi epidemiologi, serta pemantauan tren kejadian penyakit tetap menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19.

Di Kota Bima, aktivitas masyarakat yang telah kembali normal, tingginya interaksi sosial, kegiatan pendidikan, perkantoran, perdagangan, serta mobilitas penduduk di dalam wilayah berpotensi meningkatkan terjadinya penularan apabila tidak disertai dengan kewaspadaan dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Penguatan sistem surveilans dan kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan tetap diperlukan untuk mendeteksi peningkatan kasus secara cepat sehingga dapat dilakukan respons yang tepat. Upaya pencegahan juga didukung oleh capaian vaksinasi COVID-19 di Kota Bima yang menunjukkan cakupan Dosis 1 sebesar 97,28%, Dosis 2 sebesar 89,51%, Dosis Booster (Dosis 3) sebesar 41,92%, dan Dosis 4 sebesar 1,09%. Tingginya cakupan vaksinasi dosis primer memberikan perlindungan yang baik bagi sebagian besar masyarakat, namun cakupan dosis lanjutan, khususnya booster dan dosis keempat, masih perlu ditingkatkan terutama pada kelompok

berisiko tinggi agar perlindungan terhadap penyakit berat dan kematian tetap optimal.

Berdasarkan hasil kajian risiko, Risiko Penularan dari Daerah Lain dikategorikan **rendah**, sedangkan Risiko Penularan Setempat dikategorikan **sedang**. Kondisi ini menunjukkan bahwa potensi masuknya kasus dari luar wilayah relatif kecil, namun penularan di dalam wilayah Kota Bima masih memiliki peluang terjadi akibat interaksi masyarakat, mobilitas lokal, serta adanya individu yang rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, upaya pengendalian perlu difokuskan pada penguatan surveilans berbasis indikator dan berbasis kejadian, deteksi dini kasus, investigasi epidemiologi, komunikasi risiko kepada masyarakat, serta peningkatan kepatuhan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya peningkatan penularan di tingkat komunitas.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko COVID-19 di Kota Bima Tahun 2026, diperoleh nilai ancaman sebesar 24,00, nilai kerentanan sebesar 18,82, dan nilai kapasitas sebesar 35,10 (skala 0–100). Dengan menggunakan rumus $\text{Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai risiko sebesar 12,87. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat risiko COVID-19 di Kota Bima berada pada kategori rendah. Meskipun demikian, masih terdapat potensi terjadinya peningkatan kasus apabila kewaspadaan menurun, terutama mengingat masih adanya penularan setempat, mobilitas penduduk, serta keberadaan kelompok masyarakat yang rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kapasitas yang telah dimiliki perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan melalui penguatan sistem surveilans, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan cakupan vaksinasi booster pada kelompok sasaran, serta pelaksanaan respons yang cepat terhadap setiap peningkatan kasus.

Berdasarkan kondisi tersebut, Pemerintah Kota Bima melalui Dinas Kesehatan perlu terus mempertahankan kesiapsiagaan dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 melalui penguatan surveilans, koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan, optimalisasi program vaksinasi, serta edukasi masyarakat. Rekomendasi ini disusun sebagai dasar dalam pelaksanaan langkah-langkah pencegahan dan respons yang efektif guna menjaga situasi epidemiologi COVID-19 tetap terkendali di Kota Bima.

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 Bima.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi 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 Kota Bima, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1.

Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Bima Tahun 2026

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

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/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2.

Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Bima Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	SEDANG	20.00%	46.15
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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu

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

Tabel 3.

Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Bima Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	28.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	50.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	8.75%	36.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	56.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	75.00

7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada anggaran yang untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19).
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium alasannya tidak tersediannya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk COVID-19 yang terbaru, petugas dinas kesehatan tidak dapat langsung mengirim spesimen COVID-19 ke Laboratorium rujukan, lama pengiriman spesimen dari kota Bima ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen COVID-19, lama dinas kesehatan mengetahui hasil spesimen COVID-19 dari laboratorium rujukan.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Rumah Sakit alasan tidak ada prosedur operasional standar (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus COVID-19 di RS rujukan tertinggi, tidak ada SOP/PPK tata laksana kasus COVID-19 di RS rujukan tertinggi yang telah disosialisasikan ke seluruh tenaga kesehatan, tidak ada prinsip pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) di RS rujukan tertinggi belum diterapkan sesuai pedoman
4. Subkategori Promosi, alasan tidak ada fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir, Dinas Kesehatan belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19 dan dinas kesehatan belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat.

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 Kota Bima dapat di lihat pada tabel 4.

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

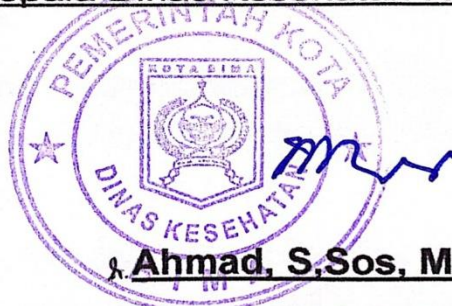
Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Kota Bima
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.82
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	35.10
RISIKO	43.16
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Bima untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.82 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 43.16 atau derajat risiko SEDANG

Kota Bima, 7 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima



Ahmad, S.Sos, M.Kes

NIP :196806141988031002

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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG

3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-		
2	-		
3	-		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	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)

4. Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Many	Machine
1	-	-	-	-	-	-

5. Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Belum di lakukan sosialisas terkaid meninggitis Meningokokus dan Belum adanya materi untuk dilakukan sosialisasi pada masyarakat	-	-	-	-

6. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1..	Promosi	Membuat media promosi dan di publikasikan di sosial media	TIM Kerja BIMKESMAS	Juli 2026	Mengacu pada materi Dikes Propinsi

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Agus Salim Arsyad, SKM, MPH	Katim Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Bima
2	Anida, SKm	Pertugas surveilans PD3I	Dinas Kesehatan Kota Bima