

REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE)

COVID 19



DINAS KESEHATAN KOTA BONTANG

TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Belakang penyakit Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) telah menjadi pelajaran monumental bagi seluruh dunia, termasuk Kota Bontang, mengenai kerentanan sistem kesehatan dan sosial terhadap ancaman penyakit infeksi emerging atau penyakit baru yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Meskipun status kedaruratan global telah dicabut, virus SARS-CoV-2, beserta mutasi dan varian-varian barunya, tetap bersirkulasi. Selain itu, potensi munculnya agen infeksi emerging lainnya selalu ada, menuntut kesiapan berkelanjutan. Oleh karena itu, penyusunan dokumen rekomendasi ini bukan hanya respons terhadap COVID-19 yang lalu, melainkan upaya proaktif untuk memitigasi risiko kesehatan di masa depan. Selama periode 2020 hingga 2024, Pemerintah Kota Bontang telah melaksanakan berbagai kebijakan intervensi, mulai dari pelaksanaan vaksinasi massal, hingga penguatan fasilitas pelayanan kesehatan. Evaluasi menunjukkan adanya keberhasilan dalam menekan laju penularan, namun juga didapatkan sejumlah tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia terlatih, kecepatan respons tracing dan testing, serta koordinasi lintas sektor yang perlu diintensifkan. Pembelajaran ini harus dikonversi menjadi panduan praktis untuk memastikan bahwa strategi penanganan di masa depan lebih adaptif, efisien, dan berbasis bukti lokal. Kota Bontang, dengan karakteristik sebagai kota industri dan pintu gerbang ekonomi di Kalimantan Timur, memiliki dinamika populasi dan mobilitas yang unik, yang dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Oleh karena itu, rekomendasi yang bersifat umum dari pusat saja tidak cukup. Diperlukan dokumen rekomendasi yang spesifik, memuat strategi penyesuaian kebijakan lokal, misalnya terkait protokol kesehatan di kawasan industri, mekanisme border health control di pelabuhan atau bandara kecil, dan strategi komunikasi risiko yang efektif untuk masyarakat multikultural Bontang. Dokumen ini bertujuan mengidentifikasi poin-poin penting yang dapat dilakukan wilayah dalam rangka cegah tanggal penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19. [Tambahkan Data Pendukung terkait Risiko COVID-19 di Kab/Kota Terkait

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 Bontang.
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 Kabupaten Kota Bontang, 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	RENDAH	60.00%	16.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Bontang 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/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%	20.67
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	35.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Bontang 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%	36.74
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	74.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
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	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Bontang Tahun 2026

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, alasan karena jumlah anggaran yang tersedia tahun sebelumnya masih kurang dibandingkan dampak yang telah di hitung hal ini juga di pengaruhi efisiensi anggaran baik dari tingkat pusat maupun daerah

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 Bontang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kota Bontang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	22.07
ANCAMAN	8.00
KAPASITAS	69.58
RISIKO	22.73
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Bontang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 8.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.73 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Melakukan Advokasi untuk peningkatan anggaran program PIE	Kepala Bidang P2P	Bulan Mei 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menerbitkan surat edaran Walikota terhadap kewaspadaan PIE	Tim Kerja Surveilans	Bulan Mei 2026	
	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memulai penyusunan drat rencana kontingency untuk PIE	Tim TGC	Bulan Agustus 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Memperbaharui SK TGC dan TRC	Tim Kerja Surveilans bersama tim TGC	Bulan Juli 2026	
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan review SOP	Tim Kerja Surveilans bersama tim TGC	Bulan Agustus 2026	
5	Promosi	Melakukan koordinasi untuk desain media KIE inferm ke unit tim kerja promosi kesehatan dinas kesehatan dan PPID	Tim kerja surveilans	Bulan Mei 2026	

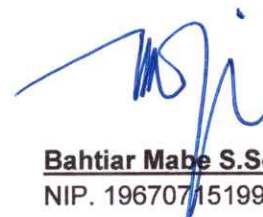
Bontang, 30 April 2026

Kepala Bidang P2

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bontang



Sudirman, SKM
NIP. 19850823 2010001 1 006



Bahtiar Mabe S.Sos, M.Kes
NIP. 196707151990011001

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

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 Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA				Kurangnya ketersediaan Anggaran	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Petugas belum terlatih	Belum dilakukan review terhadap SOP	Tidak tersedia reagen pemeriksaan	Kurangnya ketersediaan Anggaran	Tersedia alat pemeriksaan alat namun lama tidak terpakai
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas belum terlatih	Belum dilakukan review terhadap SOP	Tidak tersedia reagen pemeriksaan	Kurangnya ketersediaan Anggaran	Tersedia alat pemeriksaan alat namun lama tidak terpakai
3	Promosi		Kurangnya koordinasi terhadap promosi kesehatan untuk produksi media	Tidak tersedia bahan cetak	Tidak ada anggaran khusus promosi PIE	Peluang memanfaatkan media internal baik melalui PPID maupun bekerjasama dengan KOMINFO

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

No	Masalah
1	Kurangnya ketersediaan Anggaran
2	Belum dilakukan review terhadap SOP
3	Petugas belum terlatih
4	Kurangnya koordinasi terhadap promosi kesehatan untuk produksi media

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Melakukan Advokasi untuk peningkatan anggaran program PIE	Kepala Bidang P2P	Bulan Mei 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menerbitkan surat edaran Walikota terhadap kewaspadaan PIE	Tim Kerja Surveilans	Bulan Mei 2026	
	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memulai penyusunan drat rencana kontigency untuk PIE	Tim TGC	Bulan Agustus 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Memperbaharui SK TGC dan TRC	Tim Kerja Surveilans bersama tim TGC	Bulan Juli 2026	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan review SOP	Tim Kerja Surveilans bersama tim TGC	Bulan Agustus 2026	
5	Promosi	Melakukan koordinasi untuk desain media KIE inferm ke unit tim kerja promosi kesehatan dinas kesehatan dan PPID	Tim kerja surveilans	Bulan Mei 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sudirman	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Nur Ilham, SKM, M.Kes	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Andriana Ratna Ningrum, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan