

REKOMENDASI COVID - 19



**DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Sejak pertama kali dilaporkan pada akhir tahun 2019, COVID-19 telah menyebar secara global dan ditetapkan sebagai pandemi oleh World Health Organization (WHO). Penyakit ini dapat menimbulkan gejala mulai dari ringan hingga berat, bahkan menyebabkan kematian terutama pada kelompok rentan seperti lanjut usia dan individu dengan penyakit penyerta.

Meskipun status kedaruratan kesehatan global COVID-19 telah dicabut oleh WHO pada tahun 2023, virus SARS-CoV-2 masih terus bersirkulasi di berbagai negara dan berpotensi menimbulkan peningkatan kasus maupun kemunculan varian baru. Oleh karena itu, COVID-19 tetap menjadi salah satu penyakit yang perlu diwaspadai melalui penguatan surveilans, deteksi dini, kesiapsiagaan fasilitas kesehatan, serta peningkatan ketahanan masyarakat.

Kota Samarinda sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Timur memiliki mobilitas penduduk yang tinggi baik antar kabupaten/kota maupun antar provinsi. Selain itu, aktivitas perjalanan dari dan menuju wilayah atau negara berisiko masih berlangsung sehingga berpotensi menjadi jalur masuk kasus maupun varian baru COVID-19. Di sisi lain, menurunnya kewaspadaan masyarakat pasca pandemi serta belum optimalnya cakupan vaksinasi pada kelompok sasaran tertentu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kerentanan terhadap COVID-19.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko COVID-19 Kota Samarinda Tahun 2026 diperoleh nilai ancaman sebesar 24,00, nilai kerentanan sebesar 71,28, dan nilai kapasitas sebesar 65,44. Berdasarkan perhitungan risiko diperoleh nilai risiko sebesar 41,10 dengan derajat risiko rendah. Meskipun derajat risiko berada pada kategori rendah, upaya kewaspadaan dini, penguatan surveilans, peningkatan kapasitas sumber daya kesehatan, serta pemeliharaan ketahanan masyarakat tetap perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus dan dampak kesehatan masyarakat yang lebih luas.

Oleh karena itu, penyusunan dokumen rekomendasi hasil analisis risiko COVID-19 Kota Samarinda Tahun 2026 diperlukan sebagai dasar dalam perencanaan kegiatan kewaspadaan dini, kesiapsiagaan, pencegahan, dan penanggulangan COVID-19 secara terintegrasi dan berkelanjutan.

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 Samarinda.
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 Samarinda, 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 Kota Samarinda Tahun 2026

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

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%	31.31
2	KETAHANAN PENDUDUK	SEDANG	30.00%	70.39
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	TINGGI	30.00%	100.00

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

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

1. Subkategori Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, karena masih terdapat mobilitas penduduk Kota Samarinda menuju maupun berasal dari negara atau wilayah yang berisiko terhadap COVID-19. Pergerakan penduduk antarnegara dan antarwilayah berpotensi meningkatkan risiko masuknya kasus maupun varian baru COVID-19 ke Kota Samarinda. Meskipun situasi COVID-19 telah terkendali, kewaspadaan terhadap importasi kasus tetap perlu dipertahankan sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini.

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%	2.72
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	91.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	78.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00

8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
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 Kota Samarinda 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, karena dukungan anggaran khusus untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19 masih terbatas. Pasca transisi pandemi, sebagian besar kegiatan COVID-19 telah diintegrasikan ke dalam program penyakit infeksi emerging sehingga belum terdapat alokasi anggaran khusus yang dapat digunakan secara optimal untuk mendukung kesiapsiagaan, surveilans, dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus

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 Samarinda dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kota Samarinda
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	71.28
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	65.44
RISIKO	41.10
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Samarinda untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 71.28 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.10 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko	Meningkatkan kewaspadaan dini terhadap kasus COVID-19 dan varian baru pada pelaku perjalanan dari wilayah berisiko melalui penguatan surveilans dan komunikasi risiko	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Meningkatkan kapasitas Tim Gerak Cepat melalui pelatihan, simulasi, dan pembaruan rencana kesiapsiagaan COVID-19 secara berkala.	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan kegiatan kewaspadaan dan respons COVID-19 ke dalam perencanaan dan penganggaran program surveilans serta penyakit infeksi emerging.	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	
4	Surveilans Rumah Sakit dan Kabupaten/Kota	Memperkuat surveilans berbasis fasilitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas pelaporan, analisis data, dan kewaspadaan dini.	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	

Samarinda, 11 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda



Dr. Ismid Kusasih

NIP. 19680911 199803 1 009

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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	TINGGI
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	SEDANG
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
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%	TINGGI
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	SEDANG
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH

2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko	Kesadaran masyarakat terhadap risiko COVID-19 dan varian baru mulai menurun.	Pemantauan riwayat perjalanan dari wilayah berisiko belum optimal.	-	Dukungan anggaran kewaspadaan dini terbatas.	-
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Kapasitas anggota Tim Gerak Cepat belum merata.	Simulasi kesiapsiagaan belum dilakukan secara berkala	-	Dukungan pembiayaan kesiapsiagaan terbatas.	Sistem koordinasi lintas sektor perlu diperkuat

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan kegiatan kewaspadaan COVID-19 belum menjadi prioritas	Belum terdapat perencanaan anggaran khusus kewaspadaan COVID-19.	-	Alokasi anggaran masih terbatas	-

2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Pemahaman petugas surveilans rumah sakit belum merata.	Pelaporan dan pemantauan kasus belum optimal.	-	Dukungan operasional surveilans terbatas.	-
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Kapasitas petugas surveilans belum merata	Analisis data dan kewaspadaan dini belum konsisten	Media pendukung surveilans masih terbatas.	Dukungan operasional surveilans terbatas.	Pemanfaatan sistem informasi surveilans belum optimal

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kewaspadaan terhadap masuknya kasus dan varian baru COVID-19 masih perlu dipertahankan.
2	Kapasitas Tim Gerak Cepat dan kesiapsiagaan daerah perlu diperkuat.
3	Dukungan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan masih terbatas.
4	Surveilans rumah sakit dan surveilans kabupaten/kota perlu terus diperkuat
5	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko	Meningkatkan kewaspadaan dini terhadap kasus COVID-19 dan varian baru pada pelaku perjalanan dari wilayah berisiko melalui penguatan surveilans dan komunikasi risiko	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Meningkatkan kapasitas Tim Gerak Cepat melalui pelatihan, simulasi, dan pembaruan rencana kesiapsiagaan COVID-19 secara berkala.	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan kegiatan kewaspadaan dan respons COVID-19 ke dalam perencanaan dan penganggaran program surveilans serta penyakit infeksi emerging.	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	
4	Surveilans Rumah Sakit dan Kabupaten/Kota	Memperkuat surveilans berbasis fasilitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kualitas pelaporan, analisis data, dan kewaspadaan dini.	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Nata Siswanto	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kota Samarinda
2	Silfianty Syah, SKM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kota Samarinda
3	Fatur Rahman, SKM	Epidkes Ahli Pertama	Dinkes Kota Samarinda