

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUTAI BARAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease merupakan penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV-2). Sumber utama penularan COVID-19 adalah pasien yang terinfeksi baik yang bergejala maupun yang tidak bergejala yang kontak langsung dengan orang sekitarnya. Pasien yang terinfeksi COVID-19 dapat menimbulkan adanya gejala ringan seperti flu sampai adanya infeksi paru paru seperti pneumonia.

Coronavirus merupakan virus RNA yang berukuran 120-160 nm yang memiliki kapsul dan tidak adanya segmen. Virus ini merupakan genus betacoronavirus. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa coronavirus masuk dalam subgenus yang sama dengan sarbecovirus yaitu coronavirus yang pada tahun 2002-2004 penyebab wabah Severe Acute Respiratory Illness (SARS). International Committee on Taxonomy of Viruses memberikan nama SARS-CoV-2.

Gejala awal yang biasanya di rasakan pasien terinfeksi adalah demam. Demam pada pasien yang terinfeksi dapat mencapai suhu tinggi sekitar antara 38,1-39°C. Keluhan lain yang paling sering di rasakan pasien adalah batuk, sesak nafas, mialgia dan gejala gastrointestinal seperti diare. Beberapa pasien yang terinfeksi memiliki gejala ringan, sedang dan berat bahkan tidak disertai dengan gejala. Faktor risiko COVID-19 paling utama adalah riwayat kontak dengan pasien terinfeksi COVID-19. Adanya penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular dapat memperberat kondisi pasien COVID-19. Faktor usia juga menjadi risiko terinfeksi COVID-19, dimana yang berumur ≥ 65 tahun lebih berisiko terkena COVID-19 dikarenakan melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Pandemi COVID-19 muncul pertama kali dengan ditemukannya 5 kasus pertama di kota Wuhan. Setelah ditemukannya 5 kasus pertama di wuhan, terus terjadi kenaikan pandemic COVID-19 setiap harinya di China dan memuncak di antara bulan Januari hingga awal Februari 2020. Hingga November 2021 sudah lebih dari 255 juta kasus positif dengan lebih dari 5,12 juta korban yang meninggal dunia. Kasus awal terbanyak terdapat di italia dengan kasus sebesar 86.498, kedua diikuti oleh Amerika dengan 85.228 kasus dan terakhir China sebanyak 82.230 kasus.

Penyebaran virus COVID-19 di Indonesia dimulai pada tanggal 2 Maret 2020 dengan ditemukannya 2 penderita terkonfirmasi positif yang berasal dari Jakarta. Kasus positif Covid-19 di Indonesia pada bulan Juli 2020 dengan provinsi yang tertinggi Jawa Timur 22089 kasus, DKI Jakarta 21399, Jawa Tengah 9516, Sulawesi Selatan 9422 dan Jawa Barat 6532.

Di Kabupaten Kutai Barat menurut data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon sejak tahun 2023 tidak ditemukan lagi kasus Covid-19 dengan konfirmasi laboratorium.

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 Kutai Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Covid-19]

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 Kutai Barat, 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%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kutai Barat 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%	17.45
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	7.78

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

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:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	17.80
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	57.33

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%	49.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	10.42

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kutai Barat Tahun 2026

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 besaran biaya yang diperlukan untuk penanggulangan KLB (termasuk Covid-19) baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya tidak sama dengan biaya yang di siapkan untuk memperkuat kewaspadaan dikarenakan efisiensi Anggaran
2. Subkategori Promosi, alasan Dinas Kesehatan belum mempublikasikan melalui media promosi cetak maupun digital terkait Covid-19 yang bisa diakses oleh masyarakat dan belum ada pemberdayaan masyarakat yang dilibatkan dalam Penanggulangan KLB (termasuk Covid-19)

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 Kutai Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kutai Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.72
ANCAMAN	19.20
KAPASITAS	61.80
RISIKO	28.08
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kutai Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 19.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.72 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.08 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan KLB	Kepala Bidang P2P	Agustus-Desember	
2.	Promosi	Berkoordinasi dengan seksi Promkes terkait cetak media promosi dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi penyakit menular yang berpotensi KLB	Pengelola program Promkes dan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus-Desember	
3.	Surveilans Kab/kota	Pelatihan Anggota Tim Gerak Cepat (TGC)	Bidang Yankes dan SDK & Surveilans dan Imunisasi	Agustus-September	
		Mengusulkan Pelatihan Surveilans Epidemiologi bagi petugas Dinkes Kab/kota dan Puskesmas	Kemenkes, Bapelkes Provinsi Kaltim, Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim dan Bidang P2P dinkes Kutai Barat	Agustus-Desember	

Sendawar, 07 Agustus 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kutai Barat



Barnabas, SKM., M. Si
NIP. 19690706 199102 1 001

**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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kewaspadaan Kab/Kota	Tingkat Pemahaman teknis petugas mengenai definisi operasional penyakit, system pelaporan SKDR, Infem dan PD3I serta verifikasi sinyal Alert kewaspadaan dini		Ketersediaan logistic pengambilan sampel/specimen dan kelengkapan APD untuk Tim respon cepat saat investigasi kasus di lapangan		Kurangnya ketersediaan computer/laptop dan smartphone yang layak pakai untuk input data
2.	Promosi		Analisis data epidemiologi belum dilakukan dan di publikasikan, hanya sebatas pengumpulan data			

Kapasitas

NO	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan				Keterbatasan anggaran/dana fleksibel untuk penyelidikan epidemiologi maupun verifikasi sinyal Alert saat terjadi peningkatan kasus	
2.	Surveilans Kab/kota	Masih minimnya tenaga Surveilans Epidemiologi di puskesmas maupun RS Beban kerja dan peran ganda masih banyak petugas yang merangkap tugas program lain				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Kewaspadaan Kab/Kota
2.	Promosi
3.	Anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan
4.	Surveilans Kab/kota

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan KLB	Kepala Bidang P2P	Agustus-Desember	
2.	Promosi	Berkoordinasi dengan seksi Promkes terkait cetak media promosi dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi penyakit menular yang berpotensi KLB	Pengelola program Promkes dan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus-Desember	

3.	Surveilans Kab/kota	Pelatihan Anggota Tim Gerak Cepat (TGC)	Bidang Yankes dan SDK & Surveilans dan Imunisasi	Agustus-September	
		Mengusulkan Pelatihan Surveilans Epidemiologi bagi petugas Dinkes Kab/kota dan Puskesmas	Kemenkes, Bapelkes Provinsi Kaltim, Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim dan Bidang P2P dinkes Kutai Barat	Agustus-Desember	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Weda, SKM., M. Si	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinkes Kab. Kutai Barat
2.	Kristiana, SKM., M. Si	Katimja Surveilans Dan Imunisasi	Dinkes Kab. Kutai Barat
3.	Ekawanti, A. Md. Kep	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinkes Kab. Kutai Barat