

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUTAI TIMUR

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.

Kabupaten Kutai Timur merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Kalimantan Timur yang memiliki wilayah yang luas dengan mobilitas penduduk yang cukup tinggi, terutama karena aktivitas pertambangan, perkebunan, perdagangan, serta perpindahan tenaga kerja dari berbagai daerah. Selain itu, arus perjalanan antar kabupaten/kota maupun antar provinsi masih berlangsung melalui jalur darat sehingga tetap 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 memengaruhi kerentanan terhadap COVID-19 di Kabupaten Kutai Timur.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko COVID-19 Kabupaten Kutai Timur Tahun 2025 diperoleh nilai ancaman sebesar 37,40, nilai kerentanan sebesar 10,73, dan nilai kapasitas sebesar 58,96. Berdasarkan perhitungan risiko diperoleh nilai risiko sebesar 32,55 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 Kabupaten Kutai Timur 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 Kutai Timur.
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 Kutai Timur, 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%	57.50

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kutai Timur 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%	38.88
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kutai Timur 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	SEDANG	25.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	64.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	52.67
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%	74.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	16.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kutai Timur 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 Promosi, alasan Dinas belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat dan Dinas tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19.
2. Subkategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan belum dilakukan surveilans aktif dan zero reporting 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 Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kutai Timur
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.41
ANCAMAN	29.70
KAPASITAS	56.86
RISIKO	32.60
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kutai Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 29.70 dari 100, sedangkan untuk kerentanan

sebesar 14.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.86 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.60 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KE T
1	Kesipasiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan, workshop, dan simulasi penanggulangan kedaruratan kesehatan secara berkala; memperkuat Tim Gerak Cepat (TGC).	Survi m	2026	
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Melaksanakan koordinasi secara berkala dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) mengenai kasus penyakit yang terdeteksi di pintu masuk, guna memperkuat surveilans, mempercepat pertukaran informasi, serta memastikan pelaksanaan tindak lanjut dan respons yang terkoordinasi antara BKK dan pemerintah kabupaten/kota.	Survi m	2026	
3	Promosi	Melakukan pengadaan, pembaruan, dan distribusi media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) secara berkala sesuai dengan perkembangan isu kesehatan, serta mengoptimalkan pemanfaatan media cetak, media elektronik, dan media digital agar informasi kesehatan dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas dan efektif.	Survi m	2026	

Sangatta, 08 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kutai Timur,



dr. Hj. Yuwana Sri Kurniawati, M.Si
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 197002262005022001

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	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
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH

2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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.	-	-	-
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Kapasitas anggota Tim Gerak Cepat belum merata.	Simulasi kesiapsiagaan belum dilakukan secara berkala		Dukungan pembiayaan kesiapsiagaan terbatas.	Pembiayaan kesiapsiagaan terbatas. Sistem koordinasi lintas sektor perlu diperkuat

Kapasitas

N o	Subkategori	Man	Method	Material	Mone y	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	-	koordinasi lintas sektor kurang, pelaporan belum tepat waktu, tidak ada surveilans aktif dan zero reporting	-	-	-
2	Promosi	Jumlah petugas promosi kesehatan terbatas, kemampuan komunikasi dan edukasi belum merata	-	Media KIE (leaflet, poster, banner, video) dan bahan edukasi terbatas atau belum diperbarui	-	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Jumlah SDM penanggulangan ke daruratan terbatas, kompetensi belum merata, koordinasi lintas OPD belum optimal	Rencana kontinjensi belum ada	-	-	-

4. Poin-point 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	Belum maksimalnya Kerjasama antar lintas sektor mengenai pengawasan Pelaku Perjalanan baik dengan dinas perhubungan dan BKK
4	Media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terbatas atau belum diperbarui

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KE T
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas SDM melalui pelatihan,	Survi m	2026	

		workshop, dan simulasi penanggulangan kedaruratan kesehatan secara berkala; memperkuat Tim Gerak Cepat (TGC).			
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Melaksanakan koordinasi secara berkala dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) mengenai kasus penyakit yang terdeteksi di pintu masuk, guna memperkuat surveilans, mempercepat pertukaran informasi, serta memastikan pelaksanaan tindak lanjut dan respons yang terkoordinasi antara BKK dan pemerintah kabupaten/kota.	Survi m	2026	
3	Promosi	Melakukan pengadaan, pembaruan, dan distribusi media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) secara berkala sesuai dengan perkembangan isu kesehatan, serta mengoptimalkan pemanfaatan media cetak, media elektronik, dan media digital agar informasi kesehatan dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas dan efektif.	Survi m	2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Sumarno, SKM.,M.AP	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab Kutim
2	Lely Pembriani, S.Kep.Ns.M.Kes	Administrator Kesehatan Ahli Madya	Dinkes Kab Kutim
3	Mirwan, S.Kep	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab Kutim
4	Mutmainnah, S.K.M	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab Kutim