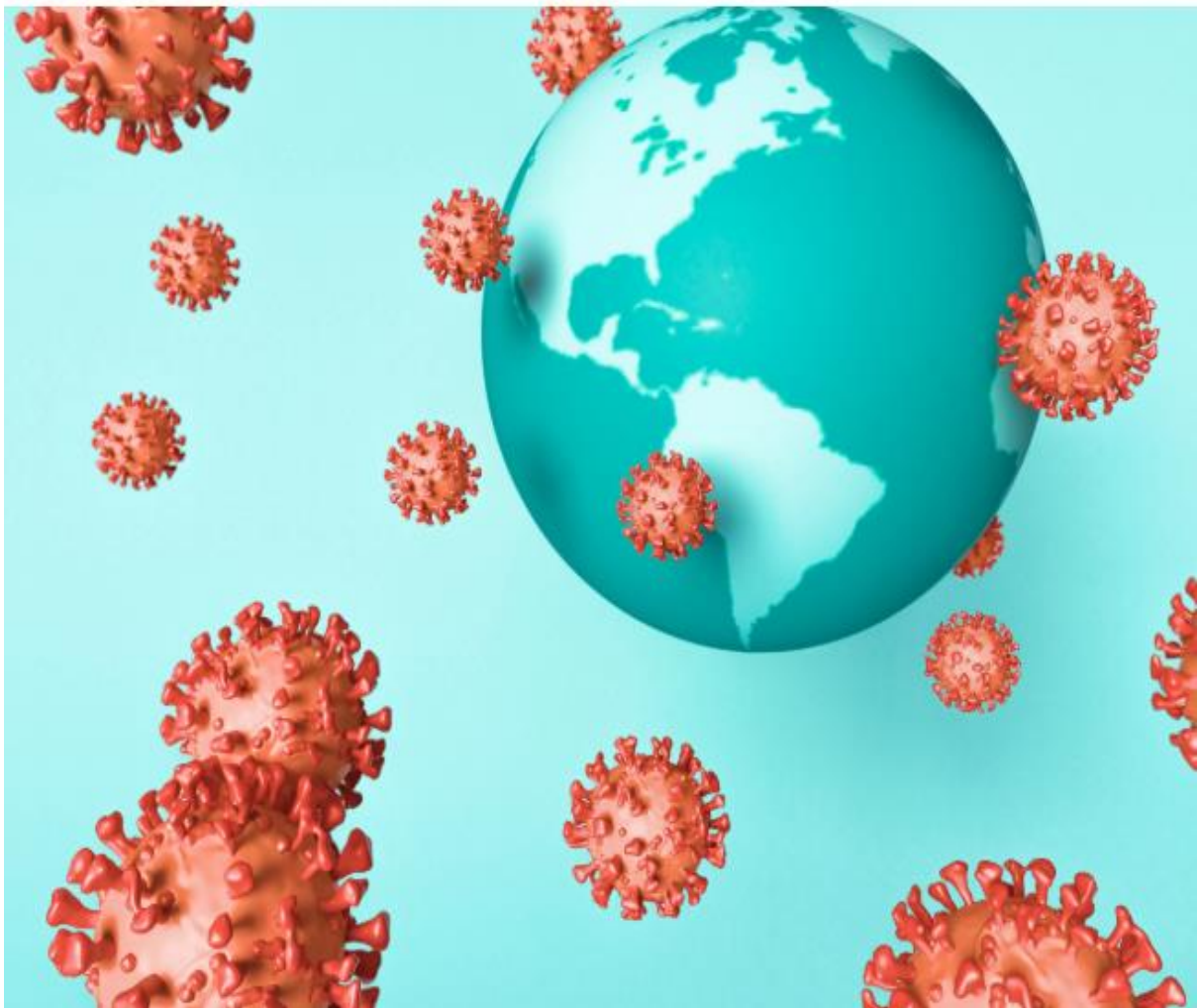




REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA
KABUPATEN MEMPAWAH
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus atau lazim disebut COVID-19 merupakan virus yang menyebabkan terjadinya infeksi saluran pernapasan atas. Gejala COVID bisa berkisar ringan hingga sedang, seperti penyakit flu. Banyak orang terinfeksi virus ini, setidaknya satu kali dalam hidupnya. Sebelumnya, beberapa jenis virus corona yang juga bisa menimbulkan penyakit adalah:

- Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV).
- Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV).
- Pneumonia.

SARS yang muncul pada November 2002 silam di Tiongkok menyebar ke beberapa negara lain. Mulai dari Hongkong, Vietnam, Singapura, Indonesia, Malaysia, Inggris, Italia, Swedia, Swiss, Rusia, hingga Amerika Serikat. Epidemik SARS yang berakhir hingga pertengahan 2003 itu telah menjangkiti sebanyak 8.098 orang di berbagai negara. Setidaknya sekitar 774 orang harus kehilangan nyawa akibat penyakit infeksi saluran pernapasan berat tersebut. Sampai saat ini, terdapat tujuh jenis coronavirus (HCoV) yang diidentifikasi, yaitu:

- HCoV-229E.
- HCoV-OC43.
- HCoV-NL63.
- HCoV-HKU1.
- SARS-CoV (yang menyebabkan sindrom pernapasan akut).
- MERS-CoV (sindrom pernapasan Timur Tengah).

Pada akhir tahun 2019 lalu, muncul jenis baru dari coronavirus, yang kini disebut Novel Coronavirus, SARS-CoV-2, atau COVID-19. Virus ini pertama kali mewabah di kota Wuhan, Tiongkok, dan menyebar ke negara lainnya mulai Januari 2020. Sementara Indonesia mengumumkan adanya kasus COVID-19 pada Maret 2020 lalu.

Saat ini, pemakaian masker untuk mencegah coronavirus telah dilonggarkan, menyusul pencabutan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada akhir Desember 2022. Pemakaian masker di luar ruangan kini tidak lagi wajib. Namun, bila di dalam ruangan, masih diperbolehkan memakai masker. Sebab, Indonesia belum sepenuhnya lepas dari pandemi, dan memakai masker adalah salah satu protokol pencegahan terbaik.

Walaupun semenjak akhir Desember tahun 2022 sampai saat ini kasus Covid-19 belum ditemukan di Kabupaten Mempawah, upaya deteksi dini telah dilakukan dengan respon dan penyelidikan epidemiologi terhadap laporan kejadian tersangka Covid-19 disertai pengambilan dan pengiriman sampel.

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 Mempawah.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dukungan pendanaan didalam penanggulangan penyakit berpotensi wabah / KLB khususnya penyakit 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 Mempawah, 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%	36.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Mempawah 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%	21.19
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

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Mempawah 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	SEDANG	25.00%	59.87
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	71.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	69.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.56
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.11
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 Mempawah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

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 risiko Kabupaten Mempawah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Mempawah
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.91
ANCAMAN	17.60
KAPASITAS	80.43
RISIKO	17.66
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Mempawah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 17.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.91 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.43 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.66 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan a. PE KLB. b. SKDR/EBS c. Surveilnas Epidemiologi. d. TGC. e. Penyuluh Kesehatan f. Kominikasi Risiko	Surveilans, Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Pelatihan diselenggarakan oleh Pusat dan Dinkes Prov. Kalbar
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan penambahan anggaran kegiatan dan pembelian bahan habis pakai	Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Pemerintah Daerah Kab. Mempawah dan BPBD Kab. Mempawah
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan penyediaan alat-alat, bahan Laboratorium Kesehatan Daerah dan sarana perkantoran	Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Diusulkan Melalui DAK Fisik Kementerian Kesehatan RI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat Rencana kontigensi dan TIM Gerak Capat (TGC) melibatkan 5 Unsur	Dilakukan lintas sektoral antara Dinas Kesehatan dan instansi terkait	2026 - 2007	Pemerintah Daerah Kab. Mempawah
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan <ul style="list-style-type: none"> a. PE KLB. b. SKDR/EBS c. Surveilans Epidemiologi. d. TGC. e. Penyuluh Kesehatan f. Kominikasi Risiko 	Surveilans, Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Dilakukan lintasp Program dan sektoral antara Surveilnas dan Kesehatan Lingkungan Diskes PPKB dan Dinas Peternakan Kab. Mempawah

Mempawah, 20 April 2026

Mengetahui,

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Mempawah,



dr. David V.P. Sianipar, M. Kes

NIP. 19720705 200112 1 003

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Petugas yang kurang jumlahnya dan terlatih	Media informasi yang kurang	Media informasi/ KIE	APBD BOK	Buku Saku, Leaflet sesuai spesifik lokal
2	KETAHANAN PENDUDUK	Mayarakat heterogren	Media informasi yang kurang	Media informasi/ KIE	APBD BOK	Buku Saku, Leaflet sesuai spesifik lokal
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Mobilitas penduduk	Media informasi yang kurang	Media informasi/ KIE	APBD BOK	Buku Saku, Leaflet sesuai spesifik lokal

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium	Pedoman pemeriksaan dan kalibrasi alat	Reagan dan alat pemeriksaan	APBD BOK	Reagan dan alat pemeriksaan

						Labkemas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tenaga Kesehatan dan TNI/Polri, Dinsos BPBD	Simulasi Kontigensi	Dokuemn Kontigensi	APBD BOK	Table TOP Simulasi Kontigensi
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas yang kurang jumlahnya dan terlatih	Media informasi yang kurang Bahan dan alat pemeriksaa	Media informasi/ KIE	APBD BOK	Buku Saku, Leaflet sesuai spesifik lokal rapid tast pemeriksaan unggga dan manusia

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Surveilans Kabupaten/Kota
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
3. Kesiapsiagaan Laboratorium
4. Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko
5. KEWASPADAAN KAB/KOTA

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan a. PE KLB. b. SKDR/EBS c. Surveilnas Epidemiologi. d. TGC. e. Penyuluh Kesehatan f. Kominikasi Risiko	Surveilans, Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Pelatihan diselenggarakan oleh Pusat dan Dinkes Prov. Kalbar
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan penambahan anggaran kegiatan dan pembelian bahan habis pakai	Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Pemerindah Daerah Kab. Mempawah dan BPBD Kab. Mempawah

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan penyediaan alat-alat, bahan Laboratorium Kesehatan Daerah dan sarana perkantoran	Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Diusulkan Melalui DAK Fisik Kementerian Kesehatan RI
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Table TOP Simulasi Kontigensi Membuat TIM Gerak Capat (TGC) melibatkan 5 Unsur	Dilakukan lintas sektoral antara Dinas Kesehatan dan instansi terkait	2026 - 2007	Pemerintah Daerah Kab. Mempawah
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan <ul style="list-style-type: none"> a. PE KLB. b. SKDR/EBS c. Surveilans Epidemiologi. d. TGC. e. Penyuluh Kesehatan f. Kominikasi Risiko 	Surveilans, Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan Diskes PPKB Kab. Mempawah	2026 - 2007	Dilakukan lintasp Program dan sektoral antara Surveilans dan Kesehatan Lingkungan Diskes PPKB dan Dinas Peternakan Kab. Mempawah

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Harun Arrasyid, S.Kep,Ns	Kepala Bidang P2P	Diskes PPKB Kab. Mempawah
2.	Eko Dian Septiawan, SST, M.Epid	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Diskes PPKB Kab. Mempawah
3.	Deny Ramdani, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Diskes PPKB Kab. Mempawah
4.	Lidia Wati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Diskes PPKB Kab. Mempawah
5.	Wanda Supriatna, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Diskes PPKB Kab. Mempawah
6.	Fitra Dwi Putranto, SKM	Sanitarian Muda	Diskes PPKB Kab. Mempawah
7.	M. Zamri, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Diskes PPKB Kab. Mempawah

