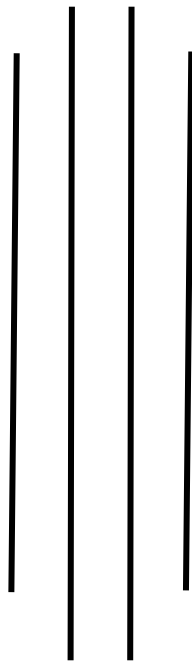




REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA**

KABUPATEN NUNUKAN

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit COVID-19 penyakit pernapasan disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang merupakan jenis baru dari virus corona yang juga mencakup virus yang menyebabkan penyakit seperti MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan pertama kali diidentifikasi pada akhir tahun 2019 di Kota Wuhan Tiongkok dan kemudian menyebar dengan cepat ke berbagai negara hingga ditetapkan sebagai pandemi global oleh World Health Organization pada tanggal 11 Maret 2020, meskipun virus ini memiliki beberapa kesamaan dengan corona virus lainnya, ia memiliki keunikan tersendiri yang mempengaruhi cara penularan dan gejala yang ditimbulkannya. COVID-19 dengan cepat menjadi pandemi global, mempengaruhi hampir setiap aspek kehidupan sehari-hari.

Pandemi COVID-19 yang telah berlangsung lebih dari 3 (tiga) tahun telah menuntut perubahan dan penyesuaian di berbagai aspek kehidupan masyarakat termasuk aspek kesehatan. Sejak ditetapkannya COVID-19 sebagai pandemi pada awal tahun 2020, sudah lebih dari 768 juta kasus COVID-19 dan lebih dari 6,9 juta kematian dilaporkan di tingkat global. Selama pandemi, terjadi beberapa gelombang peningkatan kasus yang dipengaruhi oleh munculnya varian-varian baru virus SARS-CoV-2 yang memiliki tingkat penularan, tingkat keparahan dan respon terhadap imunitas yang bervariasi. Berbagai upaya telah dilakukan di tingkat global dan nasional untuk mengendalikan COVID-19 ini seperti penguatan surveilans, tata laksana klinis, pelacakan kontak, isolasi, karantina, komunikasi risiko, vaksinasi COVID-19 hingga pembatasan sosial. Seiring dengan perkembangan situasi global, pada tanggal 5 Mei 2023, WHO telah mencabut status PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*) atau Kedaruratan Kesehatan yang Meresahkan Dunia (KKMD) dengan mempertimbangkan beberapa aspek yaitu penurunan angka kesakitan dan angka kematian, tingkat hunian rumah sakit dan tingkat kekebalan baik yang diperoleh dari vaksinasi maupun infeksi alami.

Sejalan dengan pencabutan PHEIC, pada tanggal 21 Juni 2023 Presiden Jokowi mengumumkan bahwa saat ini Indonesia telah memasuki masa endemi. Pemerintah juga telah melakukan penyesuaian regulasi yang mengatur mengenai pandemi COVID-19 dengan diterbitkannya Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia. Status endemi ini bukan berarti COVID-19 telah hilang, melainkan berada dalam situasi yang terkendali, meski masih ada kemungkinan munculnya varian baru yang berpotensi menyebabkan peningkatan kasus dan kematian. Oleh karena itu kewaspadaan dan kesiapsiagaan perlu dijaga. Pedoman ini memberikan panduan tentang penanggulangan COVID-19 yang terintegrasi dan berkelanjutan. Berdasarkan laporan surveilans Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus COVID-19 di Indonesia selama Januari–Desember 2025 tercatat sebanyak 643 kasus terkonfirmasi positif dari 19.979 spesimen yang diperiksa dengan positivity rate sekitar 3,20% hingga Minggu ke-52 tahun 2025.

Perkembangan kasus konfirmasi covid-19 di Kabupaten Nunukan mulai ditemukan kasus konfirmasi pada bulan april tahun 2020 sampai Juli 2023 tercatat 7244 kasus dan angka kematian (CFR) mencapai 2,00 % (145 Kasus). Pada tahun 2020 (713 kasus), 2021 (5527 kasus), 2022 (999 kasus) dan 2023 (5 kasus), Pada tahun 2024 tidak ada kasus covid-19 dilaporkan oleh Faskes, Pada tahun 2025 dilaporkan (1 kasus) konfirmasi positif. Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Nunukan sebesar 62 %.

Kabupaten Nunukan sebagai wilayah perbatasan memiliki kerentanan yang cukup tinggi terhadap penyebaran penyakit menular, termasuk COVID-19. Tingginya mobilitas penduduk melalui jalur udara, laut, dan darat, serta aktivitas lintas negara dengan Malaysia dapat meningkatkan risiko masuk dan menyebarnya kasus di wilayah tersebut. Selain itu, keberadaan pelabuhan, bandar udara, dan pergerakan pekerja migran menjadi faktor penting dalam penilaian risiko penyebaran COVID-19. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya pencegahan, pengendalian, peningkatan kewaspadaan, serta penguatan kesiapsiagaan untuk mengantisipasi potensi penyebaran kasus penyakit secara lebih optimal.

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 Nunukan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi dasar perencanaan program pencegahan dan pengendalian COVID-19 secara efektif dan terarah.

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 Nunukan, 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%	55.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Nunukan Tahun 2025

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan dimana terdapat 1 kasus konfirmasi covid-19 dilaporkan dalam satu tahun terakhir ini menunjukkan bahwa virus penyebab COVID-19 masih berpotensi beredar di masyarakat meskipun jumlah kasus yang terdeteksi sangat terbatas, alert kasus pneumonia yang muncul di SKDR sebesar 39 alert dan alert ILI yang muncul di SKDR sebesar 70 alert, meskipun alert pneumonia dan ILI tidak secara langsung menunjukkan adanya kasus COVID-19, sindrom yang memiliki gejala klinis serupa dengan COVID-19 sehingga perlu dilakukan investigasi epidemiologi dan penguatan surveilans untuk mendeteksi kemungkinan penularan secara dini.

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%	20.74
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	11.43
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Nunukan Tahun 2025

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

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

1. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, alasan wilayah Kabupaten Nunukan terdapat bandar udara domestik antar kabupaten, pelabuhan laut domestik dan internasional dengan frekuensi setiap hari mobilitas masyarakat antar kabupaten di Kalimantan Utara dan negara tetangga Malaysia, tingginya arus pergerakan penduduk berpotensi meningkatkan risiko masuknya kasus penyakit menular dari daerah atau negara lain, termasuk penyakit yang ditularkan melalui saluran pernapasan (covid-19) sehingga perlu peningkatan kewaspadaan melalui penguatan surveilans, deteksi dini kasus.

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%	20.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	94.40
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	98.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	97.50
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 Nunukan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan dimana terdapat gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan, dimana kurangnya anggaran pada pelaksanaan Penyelidikan epidemiologi, komunikasi risiko, penyuluhan, pelatihan, sosialisasi, BMHP dan APD ini disebabkan oleh adanya efisiensi anggaran.

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 Nunukan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Utara
Kota	Nunukan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	22.27
ANCAMAN	28.20
KAPASITAS	79.13
RISIKO	23.05
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Nunukan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Nunukan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 79.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 23.05 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran tambahan untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus Covid-19.	Dinkes Kab. Nunukan Bidang Kesmas dan Ka.subag perencanaan	Mei – Des 2026	Anggaran APBD
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan penyediaan BMHP, APD untuk pengambilan spesimen covid-19.	Dinkes Kab. Nunukan Bidang Kesmas, Sarpras	Mei – Des 2026	Anggaran APBD/ Koordinasi dengan Provinsi
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan bagi anggota TGC yang belum mendapatkan pelatihan yang bersertifikat terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB (PIE) termasuk Covid-19	Dinkes Kab. Nunukan Bidang Kesmas dan Bidang SDK	2026 - 2027	Anggaran APBD/ Koordinasi dengan Provinsi

Nunukan, 08 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan P2KB
Kabupaten Nunukan


Hr. Miskia, Ssi, Apt, MM
NIP.19740526 200112 2 001

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:

- 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
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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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 Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- b. 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 kesadaran masyarakat terhadap protokol kesehatan	Kurangnya pengawasan dan pemeriksaan kesehatan melalui pengamatan suhu tubuh (<i>thermal scanner</i>), pengamatan tanda dan gejala klinis terhadap seluruh pelaku perjalanan yang masuk ke Nunukan	Kurangnya fasilitas umum yang menyediakan handsanitizer dan tempat cuci tangan	Terbatasnya anggaran untuk pengadaan BMHP	Thermal scanner di fasyankes sebagian tidak berfungsi

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
2	KETAHANAN PENDUDUK	Masih rendahnya persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1 & 2) COVID-19	Kurangnya kesadaran Masyarakat terhadap penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	Vaksin covid 19 tersedia namun terbatas, ini hanya disediakan untuk pelaku perjalanan ke Luar Negeri yang membutuhkan vaksin covid.	Dukungan anggaran untuk kegiatan peningkatan ketahanan masyarakat, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan penyakit masih belum memadai.	Terbatasnya sarana sanitasi seperti tempat cuci tangan di beberapa tempat umum dan di masyarakat
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Kurangnya penggunaan APD bagi pelaku perjalanan	Kebijakan protokol kesehatan tidak ketat terhadap pelaku perjalanan	Kurangnya kewaspadaan masyarakat terhadap wilayah berisiko terjadinya penularan covid-19.	Anggaran untuk pengawasan pelaku perjalanan, kegiatan surveilans, edukasi masyarakat, dan kesiapsiagaan terhadap penyakit impor masih belum mencukupi	Data vaksinasi dan hasil test tidak terhubung antar negara

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Kurangnya dukungan anggaran oleh Pemerintah Daerah untuk kegiatan komunikasi risiko, sosialisasi, pelatihan dan penyuluhan sehingga terjadi gap	Adanya efisiensi anggaran sehingga kebutuhan prioritas belum terpenuhi secara maksimal	Ketersediaan Anggaran BMHP dan APD terbatas	Alokasi anggaran untuk kegiatan kewaspadaan dini, kesiapsiagaan, pelatihan, surveilans, dan penanggulangan kasus masih belum	-

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
		antara yang diperlukan dengan disiapkan			mencukupi untuk mendukung pelaksanaan program secara optimal dan berkelanjutan	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium tidak melakukan pemeriksaan dengan maksimal karena rapidtest dan PCR karena BMHP terbatas	Karena BMHP terbatas sehingga beberapa kasus suspek tidak dilakukan pengambilan spesimen	Keterbatasan BMHP dan APD	Adanya efisiensi anggaran berdampak pada ketersediaan BMHP	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Masih ada anggota TIM TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	Pelatihan TGC untuk PIE sudah pernah diusulkan namun keterbatasan anggaran sehingga kegiatan tersebut belum terlaksana	Pelatihan Penyakit Infeksi Emerging secara Luring pesertanya masih terbatas	Alokasi anggaran pelatihan yang bersertifikat masih terbatas sehingga tidak semua anggota bisa mengikuti	Kendala jaringan untuk mengikuti pelatihan secara daring

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Anggaran yang dialokasikan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus Covid-19 masih kurang sehingga terjadi gap antara yang diperlukan dengan disiapkan.
2. Keterbatasan BMHP untuk pengambilan spesimen covid-19
3. Masih ada anggota TGC yang belum mendapatkan pelatihan yang bersertifikat terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk COVID-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran tambahan untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus Covid-19.	Dinkes Kab. Nunukan Bidang Kesmas dan Ka.subag perencanaan	Mei – Des 2026	Anggaran APBD
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan penyediaan BMHP, APD untuk pengambilan spesimen covid-19.	Dinkes Kab. Nunukan Bidang Kesmas, Sarpras	Mei – Des 2026	Anggaran APBD/ Koordinasi dengan Provinsi
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan bagi anggota TGC yang belum mendapatkan pelatihan yang bersertifikat terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB (PIE) termasuk Covid-19	Dinkes Kab. Nunukan Bidang Kesmas dan Bidang SDK	2026 - 2027	Anggaran APBD/ Koordinasi dengan Provinsi

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Hj. Miskia, Ssi, Apt, MM	Kepala Dinas Kesehatan P2KB	Dinas Kesehatan P2KB Kab. Nunukan
2.	Hj. Nur Madia, SKM, M.Kes	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan P2KB Kab. Nunukan
3.	Sutriani, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan P2KB Kab. Nunukan