

# REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH BUMBU  
2026

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar belakang penyakit**

Coronavirus Disease (COVID-19) merupakan wabah pandemi yang muncul pada awal tahun 2020 di Indonesia. Kota Wuhan di China merupakan awal mula ditemukannya wabah virus ini yaitu pada akhir tahun 2019. Covid-19 merupakan virus yang penyebarannya sangat cepat di dunia. Banyak orang dari negara lain, termasuk Indonesia, yang terjangkit virus ini. Pada 2 Maret 2020, kasus pertama Covid-19 dilaporkan di Indonesia (kompas.com), dengan ditemukannya dua orang yang terinfeksi di masyarakat, yang dengan cepat menyebar ke daerah sekitarnya. Dikarenakan virus covid-19 yang sangat cepat menyebar, pemerintah kemudian melakukan berbagai kebijakan untuk meminimalisir penularan virus ini, antara lain mendorong seluruh masyarakat untuk saling bekerja sama menghentikan penyebaran virus covid-19 dengan menerapkan Physical Distancing (Pembatasan Sosial).

Kebijakan yang diterapkan pemerintah pada masyarakat tentang protokol kesehatan seperti selalu memakai masker pada saat di luar rumah, memakai handsanitizer dan sering mencuci tangan. Kegiatan proses belajar mengajar dilakukan secara daring di dunia pendidikan, menerapkan bekerja dari rumah bagi para pekerja hingga program vaksin dengan tujuan agar dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh sehingga tidak mudah terjangkit oleh virus tersebut.

Corona virus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus, yang menjadi krisis kesehatan dunia karena penyebarannya yang sangat cepat. COVID-19 mulai terjadi pada bulan Desember 2019, wabah virus ini pertama kali terjadi di kota Wuhan di Provinsi Hubei Tengah Cina. Pada tanggal 11 Januari Cina mengumumkan kematian COVID-19 yang pertama yaitu pada seorang pria berusia 61 tahun, yang terpapar saat ke pasar makanan laut. Di tengah meningkatnya kematian di Tiongkok, kematian pertama di luar China yaitu pada seorang pria yang berasal dari Tiongkok di Filipina pada 2 Februari. Menurut WHO pada tanggal 27 Maret 2020 total kasus kejadian COVID-19 yang terkonfirmasi di dunia yaitu 167.515 kasus dengan total kematian sebanyak 6.606, di Cina total kasus COVID-19 yang terkonfirmasi yaitu sebanyak 81.077 kasus dan total kematian sebanyak 3.218, sedangkan di luar China kasus COVID-19 yang terkonfirmasi sebanyak 86.438 kasus dengan total kematian sebanyak 3.388 pada 150 negara dan di Indonesia total kasus 28 April 2020 total kasus COVID-19 di Kota Padang sebesar 96 kasus dengan total kematian sebanyak 11 orang. Untuk di Kabupaten Tanah Bumbu total kasus Covid-19 sebesar 6.464 Kasus dengan total kematian 188 orang

Kasus suspek maupun covid-19 konfirmasi di Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2025 tidak ditemukan.

### **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 Tanah Bumbu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat tersusunnya isu prioritas dalam pemetaan resiko yang akan timbul pada penyakit Covid-19, isu yang dapat ditindaklanjuti dan penyusunan rekomendasi pemetaan resiko 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 Tanah Bumbu, 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 Tanah Bumbu 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%	21.65
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
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 Tanah Bumbu 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	TINGGI	25.00%	84.21

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	80.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	93.23
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
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 Tanah Bumbu Tahun 2026

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

#### 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 Tanah Bumbu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Tanah Bumbu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.90
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	89.42
<b>RISIKO</b>	<b>16.01</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tanah Bumbu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.90 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 89.42 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 16.01 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans melalui pelaksanaan pembinaan, pendampingan, dan/atau pelatihan teknis bagi petugas surveilans Puskesmas, khususnya petugas baru, terkait pelaksanaan penyelidikan epidemiologi kasus berpotensi KLB sesuai pedoman yang berlaku.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	April 2026 dan September 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	

Tanah Bumbu, 28 April 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu


  
 dr. Arman Jaya Rikki

NIP. 19750609 200604 1 017

**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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
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 jawaban 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	Intensitas keluar masuk transportasi darat laut maupun udara yang masih tinggi dari dalam kabupaten maupun luar kabupaten				
2	KETAHANAN PENDUDUK	Cakupan vaksinasi covid-19 dosis 1 dan dosis 2 yang belum 100% masyarakat yang melakukan vaksinasi covid-19				

3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Tidak adanya perjalanan ke daerah endemis				
---	--	---	--	--	--	--

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Ada beberapa Surveilans di Puskesmas Kabupaten/Kota yang baru dalam pergantian program surveilans sehingga masih ada beberapa yang belum paham dalam penyelidikan epidemiologi kasus yang berpotensi KLB				
2	Kesiapsiagaan Laboratorium			Ketersediaan KIT dan Logistik specimen carrier yang tercukupi tetapi ada beberapa yang masih kurang tercukupi di beberapa item		
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota			Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi Covid-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu		

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Ada beberapa Surveilans di Puskesmas Kabupaten/Kota yang baru dalam pergantian program surveilans sehingga masih ada beberapa yang belum paham dalam penyelidikan epidemiologi kasus yang berpotensi KLB
2	Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi Covid-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans melalui pelaksanaan pembinaan, pendampingan, dan/atau pelatihan teknis bagi petugas surveilans Puskesmas, khususnya petugas baru, terkait pelaksanaan penyelidikan epidemiologi kasus berpotensi KLB sesuai pedoman yang berlaku.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	April 2026 dan September 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wenti Setia Anggraini, SKM., MM	Kabid P2P	Dinkes
2	Erwin Syahrizal, SKM	PP PIE	Dinkes
3			