



REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH LAUT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 atau Penyakit koronavirus 2019 corona virus disease 2019, disebut juga sebagai COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi. Penderita Covid-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas. Sakit tenggorokan, pilek, atau bersin-bersin lebih jarang ditemukan. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada pneumonia dan kegagalan multiorgan.

Infeksi menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percikan pernapasan dari saluran pernapasan yang sering dihasilkan saat batuk atau bersin. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis berkisar antara 1–14 hari dengan rata-rata 5 hari. Metode standar diagnosis adalah uji reaksi berantai polimerase transkripsi-balik (rRT-PCR) dari usap nasofaring atau sampel dahak dengan hasil dalam beberapa jam hingga 2 hari. Pemeriksaan antibodi dari sampel serum darah juga dapat digunakan dengan hasil dalam beberapa hari. Infeksi juga dapat didiagnosis dari kombinasi gejala, faktor risiko, dan pemindaian tomografi terkomputasi pada dada yang menunjukkan gejala pneumonia.

Mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak dari orang yang batuk, dan tidak menyentuh wajah dengan tangan yang tidak bersih adalah langkah yang disarankan untuk mencegah penyakit ini. Disarankan untuk menutup hidung dan mulut dengan tisu atau siku yang tertekuk ketika batuk. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS (CDC) merekomendasikan kepada orang-orang yang menduga bahwa mereka telah terinfeksi untuk memakai masker bedah dan mencari nasihat medis dengan memanggil dokter dan tidak langsung mengunjungi klinik. Masker juga direkomendasikan bagi mereka yang merawat seseorang yang diduga terinfeksi tetapi tidak untuk digunakan masyarakat umum. Beberapa negara telah berhasil membuat vaksin Covid-19. Namun, masih diteliti dan dikembangkan lebih lanjut. Tata laksana yang diberikan meliputi pengobatan terhadap gejala, perawatan suportif, dan tindakan eksperimental. Angka jumlah kasus diperkirakan antara 1–3%.

Orang-orang yang terinfeksi mungkin memiliki gejala ringan, seperti demam, batuk, dan kesulitan bernapas. Pada beberapa kejadian juga ditemukan penderita Covid19 bersifat asimtomatik. Gejala diare atau infeksi saluran napas atas (misalnya bersin, pilek, dan sakit tenggorokan) lebih jarang ditemukan. Kasus dapat berkembang menjadi pneumonia berat, kegagalan multiorgan, dan kematian. Masa inkubasi diperkirakan antara 1–14 hari oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan 2–14 hari oleh Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat (CDC). Ada tiga jalur utama yang mungkin ditempuh penyakit ini. Pertama, penyakit mungkin berbentuk ringan yang menyerupai penyakit pernapasan atas umum lainnya. Jalur kedua mengarah ke pneumonia, yaitu infeksi pada sistem pernapasan bawah. Jalur ketiga, yang paling parah, adalah perkembangan cepat ke sindrom gangguan pernapasan akut (Acute respiratory distress syndrome atau ARDS).

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 Laut.
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 Tanah Laut, 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 Tanah Laut 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%	23.29
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	100.00
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 Tanah Laut Tahun 2026

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

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 sebanyak 0 % di Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2025.

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%	49.82
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	78.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	63.13

6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	97.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Tanah Laut Tahun 2026

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

1. Subkategori Promosi, alasan fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dan Dinas tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait 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 Tanah Laut dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Tanah Laut
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	44.43
ANCAMAN	28.20
KAPASITAS	71.38
RISIKO	32.47
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tanah Laut untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 44.43 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.47 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19	Mengadvokasi Rumah Sakit dan Puskesmas agar mengadakan media promosi cetak dan penyebarluasan informasi lewat media sosial fasilitas kesehatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	
2	Belum ada kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19	Melaksanakan kegiatan pertemuan sosialisasi penyakit berpotensi KLB termasuk PIE	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	
3	Pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19 belum dilengkapi dengan SOP wilayah setempat	Mengkoordinasikan pembuatan pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	
4	Anggota TGC sebagian besar belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19	Membuat usulan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19 bagi anggota TGC Rumah Sakit dan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	

Pelaihari, 4 Mei 2026

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%	TINGGI
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
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	KETAHANAN PENDUDUK	Masih ada masyarakat yang menolak imunisasi Covid-19		Vaksin COVID-19 tidak tersedia di Kabupaten		
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Mobilitas masyarakat yang tinggi dan mudahnya keluar-masuk suatu wilayah				Frekuensi transportasi antar Kabupaten/Kota/provinsi/negara yang keluar masuk adalah setiap hari

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19	Belum ada kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19 untuk kelompok berisiko tinggi	Tidak ada media promosi cetak terkait COVID-19	Dana untuk media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 tidak tersedia	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas Puskesmas belum pernah mendapatkan sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19	Belum ada kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19	Pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19 belum dilengkapi dengan SOP wilayah setempat	Dana pelatihan terkait COVID-19 bagi pengelola surveilans tidak tersedia	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Anggota TGC sebagian besar belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk Covid-19		Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Covid-19 atau Patogen Penyakit Pernapasan	Dana untuk kegiatan pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk Covid-19 tidak tersedia	

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19
2	Belum ada kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19
3	Pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19 belum dilengkapi dengan SOP wilayah setempat
4	Anggota TGC sebagian besar belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19	Mengadvokasi Rumah Sakit dan Puskesmas agar mengadakan media promosi cetak dan penyebarluasan informasi lewat media sosial fasilitas kesehatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	
2	Belum ada kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19	Melaksanakan kegiatan pertemuan sosialisasi penyakit berpotensi KLB termasuk PIE	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	
3	Pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19 belum dilengkapi dengan SOP wilayah setempat	Mengkoordinasikan pembuatan pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	
4	Anggota TGC sebagian besar belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19	Membuat usulan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19 bagi anggota TGC Rumah Sakit dan Puskesmas ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. M. H. Hadiansyah Noor, SKM, M.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Nunung Maryanti, AMKg, SKM, M. M	Penanggungjawab Tupoksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Hj. Yunita Andrelia, SKM	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan