



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV.' Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020).

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019- nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru padatanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara

di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

COVID-19 disebabkan oleh SARS-CoV2 yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding COVID-19 (saat ini kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus COVID-19 jauh lebih banyak dibanding SARS. COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa Negara dibanding SARS (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020). Hidroklorokuin merupakan derivat/turunan klorokuin obat ini mencegah dan menangani penyakit malaria yang menyebar melalui gigitan nyamuk dan membawa parasite, Hidroklorokuin juga telah terbukti menghambat infeksi SARS-CoV-2 di In-vitro, sebuah studi acak dari China juga menemukan pasien itu dirawat dengan Hidroklorokuin dibandingkan dengan kontrol meningkatkan temuan pencitraan paru dan memiliki waktu yang lebih singkat untuk pemulihan klinis. Selain itu, mereka menunjukkan bahwa Hidroklorokuin efektif dalam menghapus viral load pada pasien dengan COVID-19 hanya dalam tiga hingga enam hari. Mekanisme obat ini menyebabkan toksisitas pada parasit akibat akumulasi heme bebas yang bersifat toksik, memblokir masuknya virus dengan menghambat glikosilasi reseptor inang dan mengubah pH endosom, serta menghambat aktivitas lisosom dan autofagi dan menciptakan lingkungan asam untuk menghambat replikasi berbagai macam virus (Anonim, 2020)

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 Datar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Membantu mengidentifikasi daerah atau kelompok populasi yang memiliki risiko tinggi terkena covid-19, misalnya daerah dengan tingkat populasi yang rentan terhadap penularan yang ada di Kabupaten Tanah Datar.
5. Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan risiko covid-19, seperti kondisi sosial ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan, dan faktor lingkungan

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 Datar, 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%	75.00

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

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%	27.23
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	13.70
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	27.78

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

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%	60.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	26.67
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%	49.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	50.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Tanah Datar Tahun 2025

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 resiko Kabupaten Tanah Datar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Tanah Datar
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.19
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	70.45
RISIKO	29.57
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tanah Datar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.19 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.57 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan bagian Instalasi Farmasi untuk penyediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19	Kabid P2P Ka. UPT Farmasi	Mei 2025	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Koordinasi dengan Direktur Rumah Sakit di Kabupaten Tanah terkait penyediaan ruang isolasi untuk COVID-19 yang sesuai prosedur isolasi	Kabid P2P Direktur Rumah Sakit	Mei 2025	
3	Promosi	Koordinasi dengan Tim Medsos mengenai penyampaian informasi mengenai Covid-19 di media sosial	Promkes	Mei-Desember 2025	

Batusangkar, 30 April 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar



Dr. Yesrita Zedrianis, M.Kes
NIP. 19650906 199903 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:

- 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	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	Sub Kategori	Bobot	Nilai Resiko
1			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	SEDANG

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)

No	Subkate gori	Man	Method	Material	Money	Machi ne
1	Kesiapsia gaan Kab/ Kota	Belum ada anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulan n KLB, termasuk COVID-19	Kebijakan kewaspadaan mengenai COVID-19 di Kabupaten Tanah Datar hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang saja	Kabupaten Tanah Datar belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan	Keterbatasan anggaran untuk mengadakan Pelatihan mengenai pembuatan Renkon Covid-19	
2	Surveilans Kab/ Kota	Unit Pelapor ada yang merespon alert dalam kurun waktu > 24 Jam				

3	Promosi	Belum ada koordinasi antara pemegang program Surveilans dengan bagian Promkes terkait penyebaran informasi mengenai Covid-19	KIE terkait penyakit Covid 19 baru hanya melalui media online belum ada media cetak terbaru sehingga informasi penyakit Covid 19 belum diterima masyarakat secara merata karena tidak semua masyarakat mempunyai akses media online		Keterbatasan anggaran untuk membuat media cetak KIE terkait penyakit Covid -19	
---	---------	--	---	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19
2	Kebijakan kewaspadaan mengenai COVID-19 di Kabupaten Tanah Datar hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang saja
3	Kabupaten Tanah Datar belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan
4	Keterbatasan anggaran untuk mengadakan Pelatihan mengenai pembuatan Renkon Covid-19
5	Unit Pelapor ada yang merespon alert dalam kurun waktu > 24 Jam
6	Belum ada koordinasi antara pemegang program Surveilans dengan bagian Promkes terkait penyebaran informasi mengenai Covid-19
7	KIE terkait penyakit Covid 19 baru hanya melalui media online belum ada media cetak terbaru sehingga informasi penyakit Covid 19 belum diterima masyarakat secara merata karena tidak semua masyarakat mempunyai akses media online

6. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kab/ Kota	<p>Koordinasi bagian SDK untuk mengadakan pelatihan penanggulangan KLB termasuk Covid-19 yang tersertifikasi</p> <p>Mengadakan pertemuan internal dengan Kepala Dinas dan bagian terkait di Dinas Kesehatan guna pembuatan rencana kontingensi COVID-19 atau Rencana Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan</p> <p>Koordinasi dengan bagian BPKD (Badan Pengelolaan Keuangan Daerah) mengenai perubahan anggaran untuk pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19</p>	Kabid P2P	Juli 2025	
2	Surveilans Kab/ Kota	Selalu mengingatkan pengelola surveilans Puskesmas dan rutin memberikan feedback pada hari Senin dan Selasa untuk segera memverifikasi alert yang muncul pada webside SKDR	Pengelola Surveilans	Setiap minggu (Hari Senin dan Selasa)	
3	Promosi	<p>Koordinasi dengan Promkes terkait penyebaran informasi mengenai Covid-19</p> <p>Merencanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19</p>	Promkes	Mei-Desember 2025	

7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Yesrita Zedrianis, M.Kes	Kadis	Dinkes Kab. Tanah Datar
2	Veri Winora, ST	Plt. Kabid P2P	Dinkes Kab. Tanah Datar
3	Yesi Suharti, S.tr.Keb	Analisis Kesehatan	Dinkes Kab. Tanah Datar