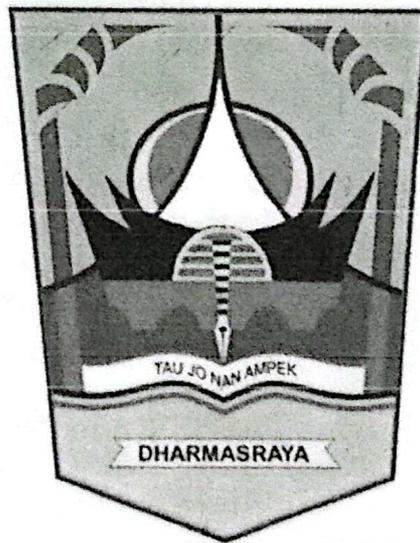


REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT INFEKSI
EMERGING (INFEM) DI KABUPATEN DHARMASRAYA
TAHUN 2025



OLEH
PROGRAM SURVEILANS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN DHARMASRAYA

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, Cina pada Desember 2019 dan kemudian menyebar ke seluruh dunia, termasuk Indonesia. Kabupaten Dharmasraya tidak terkecuali dari penyebaran COVID-19.

Covid-19 saat itu dikenal sebagai penyakit pneumonia akibat novel coronavirus, atau virus corona baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya. Wuhan memiliki pusat transportasi berupa stasiun kereta api Hankou. Setiap hari, puluhan ribu warga Tiongkok bepergian melewati stasiun ini. Stasiun ini menjadi tempat awal munculnya puluhan kasus Covid-19. Salah satu faktor penunjang penyebaran Covid-19 adalah tingginya arus perjalanan dalam rangka Tahun Baru Imlek. Ratusan juta warga China saat itu bepergian untuk mengunjungi rumah sanak saudaranya. Sebagian besar terpusat di Beijing, Shanghai, dan Guangzhou.

Situasi COVID-19 di Kabupaten Dharmasraya, Pada awal tahun 2020, Kabupaten Dharmasraya mulai melaporkan kasus COVID-19. Sejak itu, jumlah kasus terus meningkat, dan pemerintah kabupaten telah mengambil berbagai langkah untuk mengendalikan penyebaran penyakit ini. Beberapa faktor risiko yang berkontribusi pada penyebaran COVID-19 di Kabupaten Dharmasraya antara lain:

- Kepadatan penduduk yang tinggi
- Mobilitas penduduk yang tinggi
- Keterbatasan fasilitas kesehatan
- Kurangnya kesadaran masyarakat tentang protokol kesehatan

COVID-19 telah berdampak signifikan pada masyarakat Kabupaten Dharmasraya termasuk:

- Peningkatan angka kesakitan dan kematian
- Gangguan ekonomi dan sosial
- Keterbatasan akses pada fasilitas kesehatan dan layanan dasar

Upaya Penanggulangan COVID-19 Pemerintah Kabupaten Dharmasraya telah mengambil berbagai upaya untuk menanggulangi COVID-19, termasuk:

- Pelaksanaan protokol kesehatan
- Pengawasan dan pemantauan kasus
- Penyediaan fasilitas kesehatan dan layanan dasar
- Edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat

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 Dharmasraya.
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 Dharmasraya, 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%	28.33

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

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%	22.46
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	5.49
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Dharmasraya 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	RENDAH	25.00%	25.30
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	48.67
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%	46.00
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 Dharmasraya Tahun 2025

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

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 Dharmasraya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Dharmasraya
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.83
ANCAMAN	13.60
KAPASITAS	66.82
RISIKO	24.20
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Dharmasraya untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 13.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.82 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.20 atau derajat risiko RENDAH

e. Rekomendasi

No	Subkatergori	Rekomendasi	PIC	Time Line	Ket
	Kesiapsiagaan Puskesmas	a. Berkoordinasi dengan Bidang Promkes untuk promosi PIE di Puskesmas b. Meningkatkan Promosi Kesehatan tentang Pencegahan Covid 19 kepada tenaga kesehatan dan masyarakat melalui media cetak dan sosial (instagram, podcast dll). c. Menjadwalkan untuk promosi kesehatan tentang PIE di Puskesmas d. Mengusulkan anggaran untuk pengadaan	Bidang P2P dan Promkes	Juli-Des 2025	

		Logistik penanganan kasus covid-19			
	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<p>a. Mengusulkan pelatihan TGC bagi tenaga kesehatan yang belum dilatih ke Dinas Kesehatan Prov. Sumbar</p> <p>b. Rapat Internal Bidang P2P untuk usulan kegiatan pembuatan rencana kontingensi PIE dan menyusun anggaran tahun 2026</p> <p>c. Mengusulkan anggaran untuk pengadaan logistik BMHP Covid 19 tahun 2026</p>	Kepala Bidang P2P	Juli-Des 2025	
	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan Labkesmas terkait ketersediaan logistik, dan prasarana penunjang pemeriksaan laboratorium	Kepala Bidang P2P	Juli-Des 2025	

Pulau Punjung,
Kepala Dinas

Juli 2025



Hi Yosta Defina, S.Farm, Apt, M.KM
Pembina TK./IVb
NIP. 19690810 199102 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 prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Perhatian nakes untuk sosialisasi kembali ke nakes dan masyarakat yang sudah kurang	Tidak adanya Promosi Kesehatan tentang Covid 19	Logistik untuk penanganan kasus covid-19 dan BMHP tidak tersedia	Terbatasnya anggaran di tengah kebijakan efisiensi	

2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Masih ada unsur TGC yang belum dilatih	Belum adanya dokumen rencana kontingensi	Logistik untuk penanganan kasus covid-19 tidak tersedia	Tidak ada anggaran untuk penanggulangan covid-19	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium			Reagen untuk pemeriksaan terbatas	Anggaran untuk pengadaan alat an bahan laboratorium terbatas	

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Perhatian nakes untuk sosialisasi kembali ke nakes dan masyarakat yang sudah kurang
2	Tidak adanya Promosi Kesehatan tentang Covid 19
3	Logistik untuk penanganan kasus covid-19 dan BMHP tidak tersedia
4	Terbatasnya anggaran di tengah kebijakan efisiensi
5	Masih ada unsur TGC yang belum dilatih
6	Belum adanya dokumen rencana kontingensi
7	Tidak ada anggaran untuk penanggulangan covid-19
8	Reagen untuk pemeriksaan terbatas
9	Anggaran untuk pengadaan alat an bahan laboratorium terbatas

5. Rekomendasi

No	Subkatergori	Rekomendasi	PIC	Time Line	Ket
	Kesiapsiagaan Puskesmas	a. Berkoordinasi dengan Bidang Promkes untuk promosi PIE di Puskesmas b. Meningkatkan Promosi Kesehatan tentang Pencegahan Covid 19 kepada tenaga kesehatan dan masyarakat melalui media cetak dan sosial	Bidang P2P dan Promkes	Juli-Des 2025	

		(instagram, podcast dll). c. Menjadwalkan untuk promosi kesehatan tentang PIE di Puskesmas d. Mengusulkan anggaran untuk pengadaan Logistik penanganan kasus covid-19			
	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	d. Mengusulkan pelatihan TGC bagi tenaga kesehatan yang belum dilatih ke Dinas Kesehatan Prov. Sumbar e. Rapat Internal Bidang P2P untuk usulan kegiatan pembuatan rencana kontingensi PIE dan menyusun anggaran tahun 2026 f. Mengusulkan anggaran untuk pengadaan logistik BMHP Covid 19 tahun 2026	Kepala Bidang P2P	Juli-Des 2025	
	Kesiapsiagaan Laboratorium	a. Koordinasi dengan Labkesmas terkait ketersediaan logistik, dan prasarana penunjang pemeriksaan laboratorium	Kepala Bidang P2P	Juli-Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Yosta Defina, S.Farm, Apt, M.KM	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan
2	Wira Oca Gusnela, S.Farm, Apt	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan
3	TIM Surveilans	-	Dinas Kesehatan