

# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI

2025

## **1. Pendahuluan**

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

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok pada akhir tahun 2019. Dalam waktu singkat, virus ini menyebar ke seluruh dunia dan dinyatakan sebagai pandemi global oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020. Penyebaran COVID-19 yang begitu cepat memberikan tekanan besar terhadap sistem kesehatan global dan menyebabkan perubahan signifikan dalam aspek sosial, ekonomi, dan pendidikan.

Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 dikonfirmasi pada 2 Maret 2020. Seiring waktu, virus ini menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia, termasuk Sumatera Barat. Pemerintah Indonesia merespon pandemi ini dengan serangkaian kebijakan seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), serta program vaksinasi nasional yang dimulai sejak awal 2021. Penerapan kebijakan ini tidak selalu seragam di setiap daerah, karena bergantung pada kondisi epidemiologis lokal.

Sumatera Barat sebagai salah satu provinsi di wilayah barat Indonesia juga terdampak secara signifikan. Kasus pertama di provinsi ini terkonfirmasi pada 26 Maret 2020. Tingginya mobilitas masyarakat, khususnya masyarakat perantauan Minang yang kembali ke kampung halaman, serta tingginya intensitas kegiatan sosial dan keagamaan, menjadi tantangan tersendiri dalam pengendalian penyebaran virus. Pemerintah daerah mengambil berbagai langkah, mulai dari sosialisasi protokol kesehatan, penguatan 3T (testing, tracing, treatment), hingga pemberian vaksin secara massal.

Dalam konteks ini, pemetaan kasus COVID-19 menjadi hal yang sangat penting untuk memberikan gambaran visual dan analitis tentang pola penyebaran, tingkat risiko, serta efektivitas kebijakan yang telah diterapkan. Pemetaan ini tidak hanya berguna untuk mengevaluasi kondisi saat ini, tetapi juga untuk menyusun strategi pencegahan dan penanggulangan yang lebih efektif ke depan. Selain itu, pemetaan spasial juga dapat membantu pengambil kebijakan dalam mengalokasikan sumber daya secara tepat sasaran.

Khusus di kepulauan Mentawai terahir kasus konfirmasi kasus covid-19 Oktober tahun 2022, setelah itu sudah terjadi kelonggaran dari pemerintah daerah dalam melakukan 3T. disamping itu juga mengalami kelangkaan logisti, sehingga sudah tidak ada dilakukan testing kepada masyarakat pelaku perjalanan keluar daerah.

### **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 Kepulauan Mentawai.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Peta COVID-19 yang mudah diakses dan dipahami dapat digunakan untuk mengedukasi masyarakat tentang risiko di wilayah mereka, mendorong kepatuhan terhadap protokol kesehatan, dan mengurangi disinformasi.

## 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 Kepulauan Mentawai, 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%	31.67

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

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

### 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%	19.12
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	25.30
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	35.71
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	4.44

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

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

### 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	BOBOT	INDEX
-----	--------------	-----------	-------	-------

		KATEGORI	(B)	(NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	53.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	8.75%	37.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	33.33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	69.74
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	46.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2025

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 0% persen fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir. 0% Dinas tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat. Dan 0% (tidak ada) Dinas 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 Kepulauan Mentawai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kepulauan Mentawai
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	19.83

<b>ANCAMAN</b>	15.20
<b>KAPASITAS</b>	55.98
<b>Derajat Risiko</b>	

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Mentawai untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 15.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.77 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timelaine	Ket
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	<p>Pembentukan TRC dengan dilengkapi SK</p> <p>Membuat SOP terbaru mengenai tatalaksana kasus COVID-19, termasuk isolasi, rujukan, dan pemantauan pasien</p>	Kabid Yankes	Sept 2025	
2	Promosi	<p>Edukasi Berbasis Komunitas Sesuai materi promosi dengan kearifan lokal dan libatkan komunitas dalam perancangan pesan agar lebih relevan dan diterima</p> <p>Membuat poster, brosur, <i>infographic</i>, dan video pendek yang menarik dan mudah dipahami tentang</p>	Kabid Kesmas	Agust-sept 2025	

		COVID-19, vaksinasi, dan protokol kesehatan			
3	Surveilans Puskesmas	Menambah tim surveilans di puskesmas sehingga mampu berfungsi sesuai dengan tupoksinya  Penganggaran rapid tes COVID-19 di Puskesmas yang berdampak pada deteksi dini	Kabid P2P	Juni-Sept 2025	

Tuapejat, 25 Juli 2025

*PA* Kepala Dinas Kesehatan *ga*



Desti Seminora, SE

NIP.196809211998032004

**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	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	RENDAH

**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	Belum ada Tim Respon Cepat untuk kasus covid-19 yang ber SK	Belum ada SK Tim penanganan kasus covid-19  Belum terarsip di puskesmas SOP terbaru mengenai tatalaksana kasus COVID-19, termasuk isolasi,	Stok APD yang sesuai standar untuk semua staf dan pengunjung yang membutuhkan belum tersedia	Belum ada pengalokasian anggaran yang memadai untuk pengadaan APD, desinfektan, obat-obatan, dan kebutuhan operasional lainnya yang berkaitan dengan	Pastikan ketersediaan termometer digital/inframerah dan oksimeter denyut yang berfungsi baik di setiap titik skrining dan ruang pemeriksaan.

			<p>rujukan, dan pemantauan pasien.</p> <p>Belum diTerapkan SOP ketat untuk pemilahan, pengumpulan, penyimpanan, dan pemusnahan limbah medis infeksius sesuai standar.</p>		COVID-19.	
2	Promosi	<p>Petugas promosi kesehatan atau staf Puskesmas belum secara aktif menyampaikan pesan kesehatan yang menarik, mudah dipahami, dan sesuai konteks local terkait Covid-19</p> <p>Petugas promosi kesehatan di Puskesmas perlu diperkuat kapasitasnya dalam merancang dan melaksanakan kampanye edukasi yang menarik dan mudah dipahami.</p>	<p>Masyarakat sudah menganggap kasus covid-19 biasa saja, sudah tidak menerapkan protokol kesehatan dalam keseharian</p> <p>Edukasi kepada Masyarakat tentang covid-19 tidak berjalan.</p>	Belum ada poster, brosur, <i>infographic</i> , dan video pendek yang menarik dan mudah dipahami tentang COVID-19, vaksinasi, dan protokol kesehatan.		
3	Surveilans Puskesmas	Jumlah petugas surveilans yang tidak	Tiada data Pelaporan data kasus suspek atau	Keterbatasan ketersediaan rapid tes	Alokasi dana yang terbatas untuk	Tidak semua Puskesmas memiliki akses internet yang

		memadai atau merangkap banyak tugas, sehingga fungsi surveilans kurang optimal.	terkonfirmasi sehubungan dengan tidak tersedianya logistic pemeriksaan covid-19	COVID-19 di Puskesmas yang berdampak pada deteksi dini.	operasional surveilans, termasuk transportasi penelusuran kontak atau pengiriman sampel.	stabil untuk entri data dan pelaporan ke sistem surveilans elektronik.
--	--	---	---	---	--	--

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

1	Belum ada Tim Respon Cepat untuk kasus covid-19 yang sudah mempunyai SK
2	Belum terarsip di puskesmas SOP terbaru mengenai tatalaksana kasus COVID-19, termasuk isolasi, rujukan, dan pemantauan pasien
3	Stok APD yang sesuai standar untuk semua staf dan pengunjung yang membutuhkan belum tersedia
4	Petugas promosi kesehatan atau staf Puskesmas belum secara aktif menyampaikan pesan kesehatan yang menarik, mudah dipahami, dan sesuai konteks local terkait Covid-19
5	Edukasi kepada Masyarakat tentang covid-19 tidak berjalan.
6	Belum ada poster, brosur, <i>infographic</i> , dan video pendek yang menarik dan mudah dipahami tentang COVID-19, vaksinasi, dan protokol kesehatan
7	Jumlah petugas surveilans yang tidak memadai atau merangkap banyak tugas, sehingga fungsi surveilans kurang optimal
8	Keterbatasan ketersediaan rapid tes COVID-19 di Puskesmas yang berdampak pada deteksi dini

#### 6. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timelaine	Ket
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Pembentukan TRC dengan dilengkapi SK  Membuat SOP terbaru mengenai tatalaksana kasus COVID-19, termasuk isolasi, rujukan, dan pemantauan pasien	Kabid Yankes	Sept 2025	
2	Promosi	Edukasi Berbasis Komunitas Sesuai materi promosi	Kabid Kesmas	Agust-sept 2025	

		<p>dengan kearifan lokal dan libatkan komunitas dalam perancangan pesan agar lebih relevan dan diterima</p> <p>Membuat poster, brosur, <i>infographic</i>, dan video pendek yang menarik dan mudah dipahami tentang COVID-19, vaksinasi, dan protokol kesehatan</p>			
3	Surveilans Puskesmas	<p>Menambah tim surveilans di puskesmas sehingga mampu berfungsi sesuai dengan tupoksinya</p> <p>Penganggaran rapid tes COVID-19 di Puskesmas yang berdampak pada deteksi dini</p>	Kabid P2P	Juni-Sept 2025	

### 7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Desti Seminora, SE	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Sherly Marlinda, SKM, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Nurhasnah, Amd.Kep	Pj Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Efri Melliyan, SKM	Promkes	Dinas Kesehatan