

# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KOTA PADANG

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Coronavirus (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).

Coronavirus Disease (COVID-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia.

Manifestasi klinis biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Tanda dan gejala umum infeksi coronavirus antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (coronavirus disease, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC).

Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran ke luar wilayah Wuhan dan negara lain. Sampai dengan 16 Februari 2020, secara global dilaporkan 51.857 kasus konfirmasi di 25 negara dengan 1.669 kematian (CFR 3,2%). Rincian negara dan jumlah kasus sebagai berikut: China 51.174 kasus konfirmasi dengan 1.666 kematian, Jepang (53 kasus, 1 Kematian dan 355 kasus di cruise ship Pelabuhan Jepang), Thailand (34 kasus), Korea Selatan (29 kasus), Vietnam (16 kasus), Singapura (72 kasus), Amerika Serikat (15 kasus), Kamboja (1 kasus), Nepal (1 kasus), Perancis (12 kasus), Australia (15 kasus), Malaysia (22 kasus), Filipina (3 kasus, 1 kematian), Sri Lanka (1 kasus), Kanada (7 kasus), Jerman (16 kasus), Perancis (12 kasus), Italia (3 kasus), Rusia (2 kasus), United Kingdom (9 kasus), Belgia (1 kasus), Finlandia (1 kasus), Spanyol (2 kasus), Swedia (1 kasus), UEA (8 kasus), dan Mesir (1 Kasus). Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan sebagian besar adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. Menurut hasil penyelidikan epidemiologi awal, sebagian besar kasus di Wuhan memiliki riwayat bekerja, menangani, atau pengunjung yang sering berkunjung ke Pasar Grosir Makanan Laut Huanan.

Sampai saat ini, penyebab penularan masih belum diketahui secara pasti. WHO melaporkan bahwa penularan dari manusia ke manusia terbatas (pada kontak erat dan petugas kesehatan) telah dikonfirmasi di China maupun negara lain. Berdasarkan kejadian MERS dan SARS sebelumnya, penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet, kontak dan benda yang terkontaminasi, maka penularan COVID-19 diperkirakan sama. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat

Di Kota Padang pada tahun 2024 kasus Covid -19 dilaporkan sebanyak 3 kasus, yang tersebar di beberapa Puskesmas di Kota Padang. Diantaranya Puskesmas Nanggalo, Pauh dan Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. Telah dilakukan penyelidikan epidemiologi, tatalaksana kasus dan pemeriksaan kontak erat

#### 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 Kota Padang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk perencanaan program dan untuk evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Padang Khususnya 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 Kota Padang, 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%	66.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman di Kota Padang 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%	38.09
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	TINGGI	30.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan di Kota Padang Tahun 2025

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

1. Subkategori Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, alasan Rerata frekuensi transportasi massal penumpang ke daerah endemis/terjangkit dari dalam dan luar negeri dalam satu tahun terakhir melebihi dari 1000 kali per minggu

### 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%	6.25
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	56.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	97.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	48.87
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	21.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas di Kota Padang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan k1b (termasuk COVID-19) di Kota Padang 31.250.000, sedangkan anggaran yang dibutuhkan sebesar 500.000.000
2. Subkategori Promosi, alasan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat tidak ada

### 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 di Kota Padang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Padang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	49.23
ANCAMAN	40.40
KAPASITAS	48.53
RISIKO	48.15
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 di Kota Padang Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Padang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 40.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.53 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 48.15 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

No	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan Koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan ( BKK ) terkait pengentrian kasus / penyakit di Pintu masuk negara melalui aplikasi SKDR	SURVIM	MEI – DES 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan Koordinasi dengan bagian perencanaan anggaran terkait dana taktis untuk menghadapi munculnya Kejadian KLB/ Penyakit Infeksi Emerging lainnya termasuk Covid-19	SURVIM	MEI – DES 2025	
3	Promosi Kesehatan	Berkoordinasi dengan bidang promkes terkait permasalahan penyakit Covid 19  Menggencarkan informasi terkait penyakit infeksi emerging termasuk Covid 19 melalui media social	SURVIM  PROMKES	MEI – DES 2025  MEI – DES 2025	

		lainnya Membuat tim khusus untuk penyebarluasan informasi di media social atau lainnya yang diperkuat dengan SK	PROMKES	MEI - DES 2025	
--	--	--	---------	----------------	--

Padang, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan



dr. Srikurnia Yati

NIP. 197603122006042031

**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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	TINGGI
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Mach ine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Laporan kasus dipintu masuk Negara belum dientrikan secara real time pada EBS SDKR				
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Anggaran untuk penyakit Infeksi emerging termasuk Covid-19 tidak tersedia	

3	Promosi	Koordinasi antar program belum berjalan dengan baik	Kurangnya informasi terkait penyakit polio belum pernah di Publikasi di media social ( Instagram, Tiktok, Fb , twitter )  menyebarkan informasi sudah bekerjasama dengan Kominfo namun tidak terjadwal  Mengagendakan kegiatan promkes secara rutin/ terjadwal dengan Kominfo	Belum ada tim ( Spesialisasi penanggung jawab Medsos ) terkait penyakit Polio yang diperkuat dengan SK		
---	---------	---	---	--	--	--

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

1. Laporan kasus dipintu masuk Negara belum dientrikan secara real time pada EBS SDKR
2. Anggaran untuk penyakit Infeksi emerging termasuk Covid -19 tidak tersedia
3. Koordinasi antar program belum berjalan dengan baik
4. Baru satu Orang tenaga Promkes mendapatkan pelatihan yang diperkuat dengan sertifikat
5. informasi terkait penyakit Covid-19 pernah di Publikasi di media social ( Instagram, Tiktok, Fb , twitter ), namun setelah pandemic berakhir tidak lagi dilakukan publikasi
6. menyebarkan informasi sudah bekerjasama dengan Kominfo namun tidak terjadwal
7. Belum ada tim ( Spesialisasi penanggung jawab Medsos ) terkait penyakit Covid-19 yang diperkuat dengan SK
8. Anggaran khusus promkes ada namun terbatas, sehingga masih terkendala dalam penyebaran informasi seperti media cetak ( Leaflet, banner, dll )

#### 4. Rekomendasi

No	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan Koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan ( BKK )	SURVIM	MEI – DES 2025	

		terkait pengentrian kasus / penyakit di Pintu masuk negara melalui aplikasi SKDR			
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan Koordinasi dengan bagian perencanaan anggaran terkait dana taktis untuk menghadapi munculnya Kejadian KLB/ Penyakit Infeksi Emerging lainnya termasuk Covid-19	SURVIM	MEI – DES 2025	
3	Promosi Kesehatan	Berkoordinasi dengan bidang promkes terkait permasalahan penyakit Covid 19  Menggencarkan informasi terkait penyakit infeksi emerging termasuk Covid 19 melalui media social lainnya  Membuat tim khusus untuk penyebarluasan informasi di media social atau lainnya yang diperkuat dengan SK	SURVIM  PROMKES  PROMKES	MEI – DES 2025  MEI – DES 2025  MEI – DES 2025	

#### 5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr..Srikurnia Yati	Ka. Dinas Kesehatan	DKK
2	Tutwuri Handayani, SKM.M.Kes	Sub Koordinator Surveilans Imunsasi	DKK
3	Trisnawati, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	