

# REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PAYAKUMBUH

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

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 coronavirus 2019-2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darura 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. 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). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawa dampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah menyatakan bahwa COVID-19 tidak lagi menjadi darurat kesehatan masyarakat global, risiko penyebaran dan infeksi virus ini tetap ada sepanjang tahun 2024. Beberapa wilayah, termasuk Indonesia, masih mencatatkan adanya kasus baru maupun kasus suspek COVID-19.

Di Indonesia, pada tahun 2024, meskipun angka kasus telah jauh menurun dibandingkan masa puncak pandemi, namun beberapa daerah di Indonesia masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19 meskipun di Kota Payakumbuh sudah tidak ditemukan lagi kasus Covid-19 pada tahun 2024. Kondisi ini menunjukkan bahwa COVID-19 tetap perlu menjadi perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini, penanganan kasus, serta penerapan protokol kesehatan yang adaptif terhadap situasi terkini.

Pemetaan risiko kasus COVID-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

### 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 Kota Payakumbuh.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar perumusan kebijakan Pemerintah Kota Payakumbuh
5. Penyelenggaraan surveilans penyakit infeksi 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 Kabupaten Kota Payakumbuh, 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%	51.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Payakumbuh 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%	33.46
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
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 Kota Payakumbuh 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	16.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.00
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 Kota Payakumbuh Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan dikarenakan Dinas Kesehatan tidak menyediakan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19 dalam satu tahun terakhir.
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan dikarenakan belum ada SK Tim TGC PIE COVID-19 dan anggota tim TGC PIE COVID-19 Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh masih ada yang belum memiliki sertifikat pelatihan TGC PIE COVID-19.
3. Subkategori Promosi, alasan dikarenakan Dinas Kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat, dan Dinas Kesehatan 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 risiko Kabupaten Kota Payakumbuh dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Payakumbuh
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
<b>KERENTANAN</b>	18.15

<b>ANCAMAN</b>	27.80
<b>KAPASITAS</b>	44.26
<b>RISIKO</b>	<b>39.36</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Payakumbuh untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.26 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 39.36 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Membuat Dokumen rencana Kontigensi COVID-19</li> <li>Membuat SK Tim TGC COVID-19</li> <li>Mengusulkan untuk pengadaan BMHP Kit COVID-19</li> </ul>	Kabid Kesmas&P3 dan PJ Surveilans	Agustus 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan advokasi kepada pejabat pengambil keputusan (DPRD, TAPD) untuk mengutamakan anggaran kesehatan, khususnya untuk kewaspadaan penyakit menular</li> </ul>	Kepala Dinas, Kasubag Perencanaan, Kabid Kesmas&P3	November 2025	
3	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan koordinasi dengan tim promkes Dinas Kesehatan dan Puskesmas tentang Penyakit COVID-19</li> <li>Membuat bahan KIE atau edukasi masyarakat tentang COVID-19</li> </ul>	Kepala Bidang Kesmas&P3 dan Promkes Dinas Kesehatan dan Promkes Puskesmas	September 2025	

### 3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rumah Sakit Rujukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Membuat SK TIM penanggulangan MERS</li> <li>Membuat SOP tata laksana kasus dan pengelolaan spesimen di RS</li> </ul>	Direktur RSUD, Kabid Kesmas&P3, Pengelola Surveilans	Agustus 2025 Agustus 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan koordinasi dengan tim promkes Dinas Kesehatan dan Puskesmas tentang Penyakit MERS</li> <li>Melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat khususnya untuk jamaah haji tentang MERS</li> </ul>	Kepala Bidang Kesmas&P3 dan Promkes Dinas Kesehatan dan Promkes Puskesmas	Agustus 2025 Agustus 2025	
3	Tim Gerak Cepat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Membuat SK Tim Gerak Cepat Puskesmas dan Dinas Kesehatan</li> <li>Membuat SOP tatalaksana kasus MERS oleh TIM Gerak Cepat</li> </ul>	Kepala Bidang Kesmas&P3 dan Kepala Puskesmas	Agustus 2025 Agustus 2025	

Payakumbuh, 30 Juli 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan



NIP. 19710503 200312 1 006

**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			
2			
3			

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

**Kerentanan**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tenaga kesehatan dan masyarakat sudah mulai lengah dengan penyakit	Belum adanya SK tim TGC COVID-19  Tidak tersedianya BMHP	Belum adanya dokumen rencana kontigensi COVID-19 dan rencana kontigensi pathogen	Belum adanya alokasi anggaran khusus untuk kesiapsiagaan kalau terjadi kembali COVID-19	

		COVID-19	COVID-19 seperti swab VTM	penyakit pernapasan  Belum adanya ketersediaan APD khusus untuk kesiapsiagaan kalau terjadinya kembali COVID-19		
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Petugas kesehatan dan pengelola program Dinas Kesehatan belum terlatih untuk melakukan advokasi anggaran yang efektif dan efisien terkait kewaspadaan penyakit menular		Tidak adanya anggaran untuk pengadaan bahan yang dibutuhkan dalam situasi kedaruratan seperti APD, alat tes COVID-19, reagen PCR dan bahan lainnya untuk penanggulangan		
3	Promosi	Masih kurangnya koordinasi dengan Tim Promkes tentang penyakit COVID-19	Belum adanya dilakukan lagi promosi secara digital/media cetak	Tidak tersedianya media cetak atau media social tentang penyakit COVID-19		

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

1. Tenaga kesehatan dan masyarakat sudah mulai lengah dengan penyakit COVID-19
2. Belum adanya SK TIM TGC COVID-19
3. Tidak tersedianya BMHP COVID-19 seperti Swab VTM
4. Belum adanya dokumen Recana Kontingensi COVID-19 dan Rencana Kontingensi pathogen penyakit pernapasan
5. Belum adanya ketersediaan APD khusus untuk kesiapsiagaan kalau terjadi lagi COVID-19
6. Belum adanya alokasi anggaran khusus untuk kesiapsiagaan kalau terjadi kembali COVID-19
7. Petugas kesehatan dan pengelola program Dinas Kesehatan belum terlatih untuk melakukan advokasi anggaran yang efektif dan efisien terkait kewaspadaan penyakit menular
8. Tidak adanya anggaran untuk pengadaan bahan yang dibutuhkan dalam situasi kedaruratan seperti APD, alat tes COVID-19, reagen PCR dan bahan lainnya untuk penanggulangan
9. Masih kurangnya koordinasi dengan Tim Promkes tentang penyakit COVID-19

10. Belum adanya dilakukan lagi promosi secara digital/media cetak
11. Tidak tersedianya media cetak atau media social tentang penyakit COVID-19

## 6. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuat Dokumen rencana Kontigensi COVID-19</li> <li>• Membuat SK Tim TGC COVID-19</li> <li>• Mengusulkan untuk pengadaan BMHP Kit COVID-19</li> </ul>	Kabid Kesmas&P3 dan PJ Surveilans	September 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan advokasi kepada pejabat pengambil keputusan (DPRD, TAPD) untuk mengutamakan anggaran kesehatan, khususnya untuk kewaspadaan penyakit menular</li> </ul>	Kepala Dinas, Kasubag Perencanaan, Kabid Kesmas&P3	November 2025	
3	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan koordinasi dengan tim promkes Dinas Kesehatan dan Puskesmas tentang Penyakit COVID-19</li> <li>• Membuat bahan KIE atau edukasi masyarakat tentang COVID-19</li> </ul>	Kepala Bidang Kesmas&P3 dan Promkes Dinas Kesehatan dan Promkes Puskesmas	September 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Meizon Satria, ST, M.Si	Plt. Kepala Dinas	Dinas Kesehatan

2	Vivi Leswary, SKM, MKM	Kabid Kesmas&P3	Dinas Kesehatan
3	Ns. Hayatun Nisma, S. Kep	Adminkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan