

REKOMENDASI COVID-19



**OLEH:
SEKSI P2P**

**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA Sawahlunto
TAHUN 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 pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID19, 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).

Di Kota Sawahlunto sampai dengan Desember 2022 tercatat 1.764 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 48 kematian dan 1.716 kesembuhan (97,3%), kasus COVID-19 terkonfirmasi paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 56% sedangkan jika dilihat dari usia, usia yang paling muda terkena COVID 19 pada usia 2 bulan dan yang paling tua berada pada usia 82 tahun jika dilihat dari rentang usia maka usia 31 s/d 45 tahun sebaran kasus COVID paling Tinggi yaitu 28%.

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 Sawahlunto.
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 Kota Sawahlunto, 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 Kota Sawahlunto 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	SEDANG	20.00%	53.40
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 Kota Sawahlunto 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%	37.45
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	95.00
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%	46.70
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Sawahlunto 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena adanya GAP antara jumlah anggaran yang disiapkan (Rp. 26.213.240,-) untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) dengan biaya yang diperlukan (Rp. 70.000.000,-) untuk menanggulangi KLB (termasuk COVID-19), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya.

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 Kota Sawahlunto dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Sawahlunto
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	21.41
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	75.02
RISIKO	27.59
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Sawahlunto untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 75.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.59 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi penambahan anggaran dan menyusun menu pagu Kegiatan khusus Covid 19	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	a. Pemantauan setiap hari laporan yang di kirim ke SKDR oleh unit pelapor b. Melakukan evaluasi setiap bulan penanganan COVID 19 (suspek/probable/ onfirmasi/cluster) yang dilaporkan oleh petugas melalui SKDR	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2025	
3	Promosi	Melakukan edukasi Via Sosial dan pemberdayaan masyarakat melalui media (Facebook, twitter, intstagram, Tiktok, dll) terkait manfaat, sasaran (diprioritas kan pada Kelompok Lansia > 60 tahun, Nakes, bumil, dewasa dengan Komorbid) dan cara mendapatkan Vaksin COVID 19 yang lengkap	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2025	

Sawahlunto, April 2025

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana



[Handwritten signature in blue ink]

dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M
NIP.198303072010012029

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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		terbatasnya Pagu Anggaran terkait Kewaspadaan dan penanggulangan COVID 19	Tidak tersedianya Menu kegiatan Khusus COVID 19		
2	Surveilans Kabupaten/Kota	persen alert yang direspon oleh petugas dalam kurun waktu < 24 jam sebanyak 93,4%		Jumlah kejadian COVID-19 (suspek/probable/ konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap sebanyak 0 kasus		
3	Promosi		Tidak adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19		Tidak tersedia dana untuk pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Terbatasnya Pagu Anggaran terkait Kewaspadaan dan penanggulangan COVID 19
2	Tidak tersedianya Menu kegiatan Khusus COVID 19
3	Masih terdapat petugas surveilans RS dan Puskesmas yang merespon alert < 24 jam
4	Jumlah kejadian COVID-19 (suspek/probable/ konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap sebanyak 0 kasus
5	Kurangnya Pengetahuan Masyarakat terkait dengan pentingnya melengkapi Vaksinasi COVID-19 yang Lengkap

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi penambahan anggaran dan menyusun menu pagu Kegiatan khusus Covid 19	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	a. Pemantauan setiap hari laporan yang di kirim ke SKDR oleh unit pelapor b. Melakukan evaluasi setiap bulan penanganan COVID 19 (suspek/probable/ onfirmasi/cluster) yang dilaporkan oleh petugas melalui SKDR	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2025	
3	Promosi	Melakukan edukasi Via Sosial dan pemberdayaan masyarakat melalui media (Facebook, twiter, intstagram, Tiktok, dll) terkait manfaat, sasaran (diprioritas kan pada Kelompok Lansia > 60 tahun, Nakes, bumil, dewasa dengan Komorbid) dan cara mendapatkan Vaksin COVID 19 yang lengkap	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M	Kepala Dinas	Dinkes
2	dr.Salma Lira	Kabid Kesmas P2P	Dinkes
3	Sriwaresky Ismal, SKM	Subkoordinator P2P	Dinkes

DOKUMENTASI

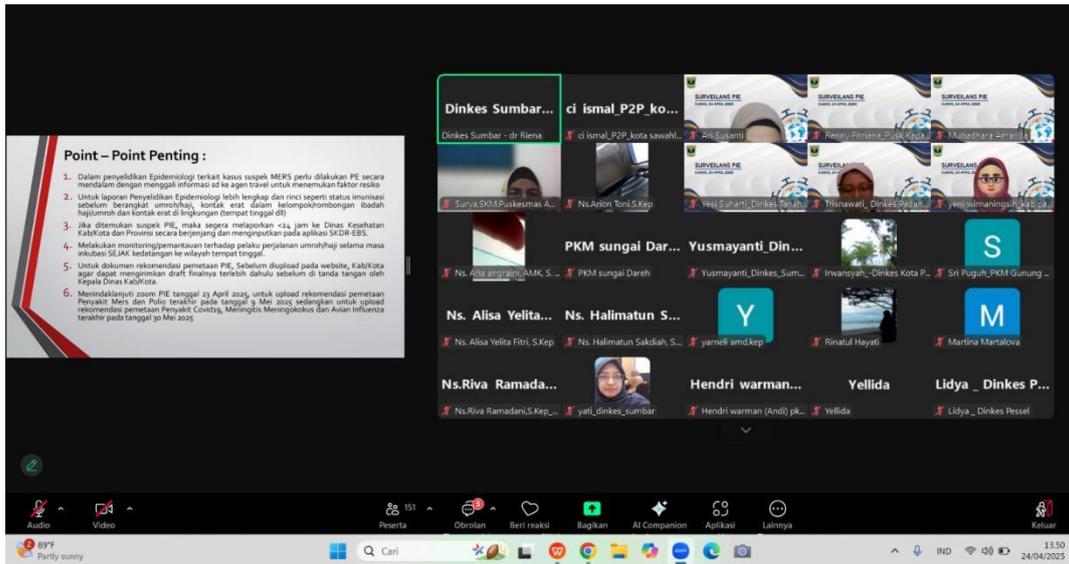
1. Diskusi dengan kepala Dinkes Kota Sawahlunto terkait membuat rekomendasi PIE



2. Diskusi dengan kepala bidang kesmas dan P2P terkait rekomendasi PIE



3. Zoom Meeting PIE



4. Bersama petugas surveilians puskesmas mengikuti zoom meeting PIE

