

# REKOMENDASI COVID-19



OLEH :  
SEKSI P2P

**DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK**  
**2025**

## **1. Pendahuluan**

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

Covid 19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh coronavirus. Penyakit ini pertama kali di temukan pada Desember 2019 di Wuhan, ibukota Provinsi Hubel China, dan kemudian menyebar secara global di seluruh du)nia mengakibatkan pandemic wabah koronavirus 2019-2020. Organisasi kesehatan dunia (WHO mendeklarasikan wabah koronavirus 2019-2020 sebagai kesehatan masyarakat arurat internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020 dan pandemic pada 11 Maret 2020.

Wabah Penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia sehingga 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, tang di sebut dengan istilah lockdown dan social distancing (supriatna, 2020).

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, di tandai dengan di laporkan sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, panyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang dan Korea Selatan. Sampel yang periksa menunjukan etiologi coronavirus baru, awalnya penyakit di namakan semetara sebagai Novel Corona Virus (2019 nCov), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus disease (Covid-19) yang di sebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-Cov-2). Virus ini dapat di tularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 agustus 2020, WHO mengumumkan terdapat 20.162.474 kasus konfirmasi dan 737.417 kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7% di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 kasus dengan spesimen di periksa, dengan kasus terkonfirmasi 123.1.138 (+2.098) dengan positif Covid 19 sedangkan kasus meninggal 5.968 kasus yaitu 4.5% (PHEOC Kemenkes RI,2020)

Di Kota Solok sampai dengan Desember 2022 tercatat 1.283 kasus terkonfirmasi positif COVID 19 dengan 29 kematian dan 1.254 kesembuhan (97,7%). Berdasarkan jenis kelamin kasus terkonfirmasi Covid 19 banyak 403 kasus (31,4%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 880 kasus (63,3%), dimana usia pasien paling buda 1 tahun dan paling tua berada pada usia 83 tahun.

### **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 Solok.
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 Solok, 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%	3.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Solok 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%	34.01
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 Solok Tahun 2025

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

### 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%	32.53
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	54.00
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%	47 00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100 00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33 33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Solok 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, karena anggaran yang tersedia hanya Rp.17.640.000,- untuk Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa (KLB), termasuk COVID 19, sementara biaya yang di butuhkan lebih kurang sebanyak RP. 100.000.000 untuk penanggulangan KLB (termasuk Covid 19), baik untuk tatalaksana kasus, penyelidikan epidemiologi, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengambilan dan pengepakan specimen, transportasi dan pengiriman specimen.
2. Subkategori Promosi, karena tidak adanya edukasi terhadap masyarakat melalui media social maupun pemberdayaan masyarakat, cara pencegahan dan penaggulangan Covid 19, cara mendapatkan vaskin covid jika di butuhkan masyarakat.

**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 Solok dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Solok
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.17
ANCAMAN	1.60
KAPASITAS	63.05
RISIKO	23.17
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

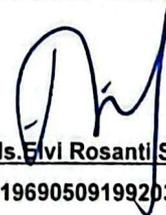
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Solok untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 1.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.05 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.17 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan	Melakukan advokasi untuk penambahan anggaran dengan menyusun menu pagu khusus Covid 19	Bidang P2P	Agustus s/d desember 2025	
2	Promosi	Melakukan edukasi dan pemberdayaan masyarakat baik melalui sosialisasi secara langsung maupun melalui media social	Bidang P2P	Agustus s/d desember 2025	
3	Surveilans Kabuapetn/Kota	a. Pemantauan setiap hari laporan yang di kirim ke SKDR oleh unit pelapor	Bidang P2P	Agustus s/d desember 2025	
		b. Melakukan evaluasi setiap bulan penanganan Covid 19			

Solok, Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok



Dr. Ns. Evi Rosanti S.Kep.M.Kes

NIP. 196905091992032003

**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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan peanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kab/Kota	7.50%	SEDANG

### 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

### Kerentanan

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Terbatasnya anggaran terkait penanggulangan dan pencegahan Covid 19			
2	Surveilans KAb/Kota	Tidak ada kasus Covid 19 yang dilaporkan di SKDR oleh unit pelapor	Tidak ada kejadian Covid 19 sehingga tidak dilakukan penyelidikan epidemiologi	Tidak tersedianya BMHP Pemeriksaan Covid 19 (RDT,PCR atau pun logistic pemeriksaan Covid 19)		
3	Promosi	Kurangnya perhatian terhadap kasus covid 19	Tidak adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat Covid 19	Tidak tersedia mediapromosi cetak maupun digital terkait Covid 19	Tidak tersedia anggaran untuk pemberdayaan masyarakat	

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

1	Terbatasnya anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan Covid 19 dan tidak tersedianya menu kegiatan khusus Covid 19
2	Jumlah kasus Covid 19 yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi sebanyak 0 kasus, karena tidak adanya dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk diagnosa Covid 19
3	Kurangnya pengetahuan masyarakat untuk pentingnya melengkapi vaksinasi Covid 19
4	Tidak tersedianya media promosi cetak maupun digital terkait Covid 19
5	Tidak tersedianya anggaran untuk pemberdayaan masyarakat

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penggulangan	Advokasi penambahan anggaran kegiatan khusus Covid 19	Bidang P2P	Juli s/d Desember 2025	
2	Promosi	a. Koordinasi dengan Promkes dalam edukasi Covid19 dan Pemberdayaan Masyarakat b. Melakukan edukasi ke masyarakat melalui media social terkait penanggulangan dan pencegahan COVID 19	Bidang P2P	Juli s/d Desember 2025	
3	Surveilans Kab/Kota	a. Pemantauan laporan yang dilaporkan di SKDR dan munculnya alert di SKDR b. Melakukan evaluasi terhadap penanganan kasus Covid 19 c. Menyusun anggaran untuk pengadaan BMHP Pemeriksaan Covid 19 (RDT,PCR atau pun logistic pemeriksaan Covid 19)	Bidang P2P	Juli s/d Desember 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Ns.Elvi Rosanti,S.Kep, M.Kes	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan
2	dr.Hidayaturrahmi, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Siska Primasari,SKM,M.Epid	Epidemiolog Ahli Muda	Dinas Kesehatan