

# REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA SUNGAI PENUH  
TAHUN 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 pertamakali 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 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 dilakukan oleh pemerintah di negara- negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing. 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, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19. 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.

Cakupan penduduk yang sudah divaksinasi lengkap Covid-19 Kota Sungai Penuh 64 ,8 %. Berbagai Upaya telah dilakukan seperti meningkatkan cakupan vaksinasi Covid-19 dengan melakukan vaksinasi diberbagai tempat dan melakukan pencatatan dan pelaporan kasus dengan peran serta berbagai lintas program dan lintas sektor. Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan dalam melihat situasi dan kondisi sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi.

### **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 Sungai Penuh.
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 Kota Sungai Penuh, 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%	61.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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

1. Karakteristik Risiko Penularan Setempat, alasan bernilai ancaman sedang karna kasus suspek COVID-19 di Kota sungai Penuh dalam satu tahun terakhir sebanyak 70 kasus

### 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%	33.25
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	7.43
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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

1. Karakteristik KEWASPADAAN KAB/KOTA, alasan bernilai kerentanan sedang karena terdapat terminal domestik/ transportasi umum dengan frekuensi setiap hari dan terdapat bandar udara Domestik.

### a. 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	78.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	90.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	90.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	41.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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

1. Karakteristik Surveilans Kabupaten/Kota, alasan kapasitas sedang karena Puskesmas yang memiliki akses (bisa log-in) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR) hanya 60 %

### b. 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 Sungai Penuh dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Kota Sungai Penuh
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.49
ANCAMAN	32.60
KAPASITAS	91.85
RISIKO	16.85
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Sungai Penuh untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 32.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.49 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 91.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 16.85 atau derajat risiko RENDAH

## 2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	koordinasi lintas sektor yang terstruktur. Pelaksanaan simulasi dan pelatihan kesiapsiagaan	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	
2	Surveilans	Peningkatan kapasitas tenaga surveilans melalui pelatihan. Penguatan system pengumpulan, analisis, dan diseminasi data surveilans secara real-time dan terintegrasi	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	

Sungai Penuh, 4 Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Sungai Penuh



Damba, SKM, M.Si  
NIP: 19750504 199703 1 004

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

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

### 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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Proporsi kelompok rentan (lansia, komorbid) yang cukup tinggi	Belum ada strategi khusus untuk perlindungan kelompok rentan secara komprehensif	Keterbatasan akses kelompok rentan terhadap layanan kesehatan dan informasi.	Alokasi anggaran khusus untuk program perlindungan kelompok rentan yang belum memadai	Belum ada sistem pendataan dan pemetaan kelompok rentan yang akurat
2	KETAHANAN PENDUDUK	Kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya	Sosialisasi PHBS yang kurang efektif dan menjangkau	Ketersediaan sarana dan prasarana PHBS yang terbatas	Alokasi anggaran untuk program peningkatan ketahanan penduduk yang	Tidak ada sistem monitoring dan evaluasi yang efektif

		Perilaku hidup bersih dan sehat	seluruh lapisan masyarakat.	di tingkat rumah tangga dan komunitas.	belum optimal.	terhadap implementasi program PHBS
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Kurangnya kesadaran pelaku perjalanan tentang risiko penularan penyakit.	Edukasi dan informasi risiko perjalanan yang kurang masif dan spesifik.	Informasi terkini mengenai status risiko negara/wilayah yang kurang mudah diakses.	Belum ada insentif atau mekanisme yang kuat untuk mendorong kepatuhan protokol kesehatan bagi pelaku perjalanan	Sistem pelacakan dan pemantauan pelaku perjalanan yang belum terintegrasi dengan baik

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga surveilans yang terbatas dan kurang merata.	Sistem pengumpulan dan analisis data surveilans yang belum optimal.	Keterbatasan reagen dan alat pelindung diri (APD) untuk petugas surveilans	Anggaran operasional surveilans yang belum mencukupi kebutuhan.	Sistem informasi surveilans yang belum terintegrasi dan real-time
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Sumber daya manusia belum sepenuhnya terlatih.	Simulasi dan pelatihan kesiapsiagaan yang belum rutin dan melibatkan semua pihak	Keterbatasan ketersediaan fasilitas kesehatan dan logistic darurat.	Alokasi anggaran untuk peningkatan kesiapsiagaan yang belum memadai	Sistem komunikasi dan informasi darurat yang belum efektif
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Koordinasi antar sektor terkait yang belum Solid dan terstruktur	Simulasi dan pelatihan kesiapsiagaan yang belum rutin dan melibatkan semua pihak	Keterbatasan ketersediaan fasilitas kesehatan dan logistic darurat.	Alokasi anggaran untuk peningkatan kesiapsiagaan yang belum memadai.	Sistem komunikasi dan informasi darurat yang belum efektif

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

1	Surveilans Kabupaten/Kota
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	koordinasi lintas sektor yang terstruktur. Pelaksanaan simulasi dan pelatihan kesiapsiagaan	Dinas Kesehatan	Tahun 2025	
2	Surveilans	Peningkatan kapasitas tenaga surveilans melalui pelatihan. Penguatan system pengumpulan, analisis, dan diseminasi data surveilans secara real-time dan terintegrasi	Surveilans & Imunisasi	Tahun 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Era Syafitri.S.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
2	Yenni Hasniarti.S. Farm	Sub Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
3	Ronny Efdia.SKM	Staff Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh