

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disesase 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARS-Cov-2). SARS-Cov-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrom (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrom (SARS)*. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian.

Pada tanggal 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, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenos Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai KKMD/PHEIC. Selain itu, meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

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 Lima Puluh Kota.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan anggaran.

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 Lima Puluh Kota, 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%	28.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2025

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%	22.31
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 Lima Puluh Kota 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	SEDANG	25.00%	40.95
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	71.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	64.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	94.23
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	44.95
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 Lima Puluh Kota 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 Promosi, dikarenakan Dinas Kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses 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 Lima Puluh Kota dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	: Sumatera Barat
Kota	: Lima Puluh Kota
Tahun	: 2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.77
ANCAMAN	13.60
KAPASITAS	65.93
RISIKO	24.38
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lima Puluh Kota untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 13.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.77 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.93 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 24.38 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Melakukan Koordinasi dengan tim promkes secara berkala untuk dilakukannya promosi kesehatan terkait covid 19. Membuat media promosi dan mempublikasikan ke masyarakat 	Kabid Kesmas, Kabid P2P, Subko Promkes, Subko SIPKK	Juli	
2	Kesiapan laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen Covid 19 Mengusulkan anggaran pembelian BMHP 	Kabid P2P, Subko SIPKK	Juli	
3	Kesiap siagaan kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> Membentuk tim penyusun dokumen rencana kontijensi Menyusun dokumen rencana kontijensi Menyusun SK tim TGC. Menyusun anggaran pelatihan bagi tenaga yang belum memiliki sertifikat. 	Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris Dinas Kesehatan, Kabid P2P, Kabid SDM	Agustus	

Payakumbuh, 21 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Lima Puluh Kota



Yulia Masna, SKM
NIP. 19780704 200212 2 005

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 Kabupaten/Kota	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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	Mach ine
1	Promosi		Tidak dilakukannya pemberdayaan masyarakat terkait Covid 19	Tidak tersedianya media promosi Covid 19 cetak maupun	Terbatasnya anggaran dalam membuat media promosi	

2	Kesiapan Laboratorium		SOP masih belum sesuai dengan standar	digital		
				<ul style="list-style-type: none"> ● BMHP pemeriksaan tidak selalu tersedia ● Spesimen carrier tidak sesuai standar 		
3	Kesiap siagaan Kabupaten	Masih ada anggota Tim yang belum memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB	<ul style="list-style-type: none"> ● Belum adanya dokumen rencana kontijensi ● Belum adanya SK Tim TGC 			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pemberdayaan masyarakat terkait Covid 19
2	SOP yang measih belum sesuai dengan standar
3	Anggota yang belum memiliki sertifikat pelatihan
4	Membuat dokumen rencana kontijensi dan SK TGC

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ● Melakukan Koordinasi dengan tim promkes secara berkala untuk dilakukannya promosi kesehatan terkait covid 19. ● Membuat media promosi dan mempublikasikan ke masyarakat 	Kabid Kesmas, Kabid P2P, Subko Promkes, Subko SIPKK	Juli	
2	Kesiapan laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> ● Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen Covid 19 ● Mengusulkan anggaran pembelian BMHP 	Kabid P2P, Subko SIPKK	Juli	
3	Kesiap siagaan kabupaten	<ul style="list-style-type: none"> ● Membentuk tim penyusun dokumen rencana kontijensi ● Menyusun dokumen rencana kontijensi ● Menyusun SK tim TGC. ● Menyusun anggaran pelatihan bagi tenaga yang belum memiliki sertifikat. 	Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris Dinas Kesehatan, Kabid P2P, Kabid SDM	Agustus	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Yulia Masna, SKM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2.	dr. H. Erdison	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
3.	Suriani Wahyuni Saragih, SKM	Subko SIPKK	Dinas Kesehatan
4.	Des Putra, SKM, MH	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan
5.	Dian Eka Lestari	Epidemiolog Kesehatan Mahir	Dinas Kesehatan