



# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUSI RAWAS  
2024

## 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 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. 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 (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, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19. Salah satu contohnya adalah di wilayah Kota Yogyakarta, di mana hingga tahun 2024 tercatat masih terdapat 5 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.

Data kasus Covid 19 Tahun 2024 Kabupaten Musi Rawas sebanyak 0 orang. Dari data tersebut terdapat analisis resiko penyakit tinggi. Berikut tabel analisis resiko penyakit :

| <b>Resume Analisis Risiko Penyakit</b>   | <b>KERENTANAN</b> | <b>ANCAMAN</b> | <b>KAPASITAS</b> | <b>RISIKO</b> |
|--|-------------------|----------------|------------------|---------------|
| Penetapan nilai karakteristik risiko 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 | <b>RENDAH</b>     | <b>RENDAH</b>  | <b>SEDANG</b>    | <b>RENDAH</b> |
| <b>Profil Risiko</b>   | <b>RENDAH</b>     |                |                  |               |

## 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 Musi Rawas.
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/edang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Musi Rawas, 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%    | 55.00       |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Musi Rawas 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/edang, 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%    | 14.35       |
| 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%    | 1.67        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Musi Rawas 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 KATEGORI | PERBOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|--|----------------|--------------|-------------|
| 1   | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan        | RENDAH         | 25.00%       | 25.78       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | TINGGI         | 8.75%        | 78.57       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI         | 8.75%        | 87.50       |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI         | 8.75%        | 100.00      |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG         | 8.75%        | 56.67       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI         | 7.50%        | 99.50       |
| 7   | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | SEDANG         | 7.50%        | 50.00       |
| 8   | Surveilans Kabupaten/Kota                      | SEDANG         | 7.50%        | 74.00       |
| 9   | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | TINGGI         | 7.50%        | 100.00      |
| 10  | Promosi  | RENDAH         | 10.00%       | 20.83       |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Musi Rawas 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, alasan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kab. Musi Rawas sebesar 128.900.000 dari 500.000.000 yang diperlukan.
2. Subkategori Promosi, alasan Dinas Kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat, Dinas Kesehatan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19 dan 50% fasyankes (RS, Puskesmas dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir.

### 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 Musi Rawas dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                  |
|----------|------------------|
| Provinsi | Sumatera Selatan |
| Kota     | Musi Rawas       |
| Tahun    | 2025             |

| <b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b> |               |
|--|---------------|
| <b>KERENTANAN</b>                      | 10.34         |
| <b>ANCAMAN</b>                         | 34.80         |
| <b>KAPASITAS</b>                       | 60.39         |
| <b>RISIKO</b>                          | <b>31.09</b>  |
| <b>Derajat Risiko</b>                  | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Musi Rawas untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 34.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.39 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.09 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI   | PIC                          | TIMELINE      | KET                            |
|----|---|---|------------------------------|---------------|--------------------------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB                       | Tim Surveilans dan Imunisasi | November 2025 | Dianggarkan ke tim perencanaan |
| 2  | Promosi                                 | Mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19                                 | Tim Promosi Kesehatan        | Desember 2025 |                                |
| 3  | Promosi                                 | Sosialisasi kepada Masyarakat tentang kewaspadaan COVID-19  | Tim Surveilans dan Imunisasi | Desember 2025 |                                |
| 4  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Membuat sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB bagi tim TGC                       | Tim Surveilans dan Imunisasi | November 2025 |                                |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Rapat dan Asistensi Persiapan Pembuatan Dokumen Rencana Kontigensi COVID-19 atau patogen pernapasan | Tim Surveilans dan Imunisasi | November 2025 |                                |

Musi Rawas, 11 November 2025  
KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN MUSI RAWAS



drg. Maya Kesuma Surya Putri, MARS  
NIP: 19811206 200903 2 004

## 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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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

Tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

#### 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 Kabupaten/Kota            | 8.75%  | SEDANG       |
| 4  | Surveilans Rumah Sakit (RS)             | 7.50%  | 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 Penanggulangan | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | Promosi                                 | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | 8.75%  | 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)

**Kapasitas**

| No | Subkategori                             | Man  | Method   | Material | Money   | Machine |
|----|---|--|--|----------|---|---------|
| 1. | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan |  |  |          | Anggaran yang tersedia lebih sedikit dari perencanaan |         |
| 2. | Promosi                                 |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinkes dan tidak semua fasyankes mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait covid</li> <li>- Dinkes tidak memiliki kegiatan pemberdayaan Masyarakat untuk COVID-19</li> </ul> |          |   |         |
| 3. | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Sebagian petugas tim TGC belum sertifikat memiliki pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB | Kabupaten Musi Rawas belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen pernapasan  |          |   |         |

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

|   |  |
|---|--|
| 1 | Anggaran yang tersedia lebih sedikit dari perencanaan terkait kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB |
| 2 | Dinkes dan tidak semua fasyankes mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait covid                |
| 3 | Dinkes tidak memiliki kegiatan pemberdayaan Masyarakat untuk COVID-19  |

|   |  |
|---|--|
| 4 | Sebagian petugas tim TGC belum sertifikat memiliki pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB |
| 5 | Kabupaten Musi Rawas belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen pernapasan  |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI   | PIC                          | TIMELINE      | KET                            |
|----|---|---|------------------------------|---------------|--------------------------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB                       | Tim Surveilans dan Imunisasi | November 2025 | Dianggarkan ke tim perencanaan |
| 2  | Promosi                                 | Mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19                                 | Tim Promosi Kesehatan        | Desember 2025 |                                |
| 3  | Promosi                                 | Sosialisasi kepada Masyarakat tentang kewaspadaan COVID-19  | Tim Surveilans dan Imunisasi | Desember 2025 |                                |
| 4  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Membuat sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB bagi tim TGC                       | Tim Surveilans dan Imunisasi | November 2025 |                                |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Rapat dan Asistensi Persiapan Pembuatan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau patogen pernapasan | Tim Surveilans dan Imunisasi | November 2025 |                                |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                           | Jabatan   | Instansi               |
|----|--------------------------------|---|------------------------|
| 1  | Renaldi Oktavianus, SKM, MM    | Ka. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | Dinkes Kab. Musi Rawas |
| 2  | Ari Winarko, SKM, M.Kes (Epid) | Ka. Seksi Surveilans dan Imunisasi              | Dinkes Kab. Musi Rawas |
| 3  | Mentari, S.Kep, Ners           | Staf Surveilans dan Imuniasi                    | Dinkes Kab. Musi Rawas |