



REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO COVID-19

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN ILIR
2025**

1. PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) pertama kali muncul di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok, pada akhir Desember 2019. Penyakit ini disebabkan oleh virus jenis baru dari keluarga coronavirus, yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 oleh *World Health Organization (WHO)*. Virus ini awalnya diduga berasal dari pasar hewan di Wuhan, dimana terjadi penularan dari hewan ke manusia. Namun, seiring berkembangnya penelitian, diketahui bahwa virus tersebut juga sangat mudah menular dari manusia ke manusia melalui droplet pernafasan, kontak langsung, atau permukaan yang terkontaminasi. Sejak kemunculannya, Covid-19 menyebar dengan sangat cepat ke berbagai negara di seluruh dunia, hingga akhirnya pada 11 Maret 2020, WHO secara resmi menyatakan Covid-19 sebagai pandemi global.

Gejala Covid-19 sangat bervariasi, mulai dari yang ringan seperti demam, batuk, kelelahan, hingga gejala berat seperti sesak nafas, kehilangan indra penciuman, dan gangguan pernafasan akut. Gejala tersebut biasanya muncul dalam masa inkubasi yang berkisar antara 2-14 hari setelah seseorang terpapar virus, dengan rata-rata sekitar lima hari. Covid-19 menyebar terutama melalui droplet atau percikan air liur dari orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara. Penularan juga bias terjadi melalui kontak langsung atau menyentuh permukaan yang terkontaminasi, lalu menyentuh wajah, hidung, atau mulut. Tingginya tingkat penularan membuat virus ini cepat menyebar di lingkungan padat dan tempat umum.

Di Indonesia, kasus pertama Covid-19 diumumkan secara resmi pada tanggal 2 Maret 2020. Sejak saat itu, jumlah kasus terus meningkat secara signifikan, menyebar hampir ke seluruh provinsi. Pandemi ini telah memberikan dampak besar di berbagai sektor, mulai dari kesehatan, pendidikan, ekonomi, hingga kehidupan sosial masyarakat. Sistem pelayanan kesehatan mengalami tekanan luar biasa akibat lonjakan kasus, sementara berbagai kebijakan seperti pembatasan sosial, pemberlakuan pembelajaran jarak jauh, hingga pembatasan mobilitas masyarakat menjadi keniscayaan dalam mengendalikan penyebaran virus.

Pemerintah Indonesia merespon pandemi ini dengan berbagai langkah, antara lain pembentukan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), dan program vaksinasi massal yang dimulai sejak Januari 2021. Namun, tantangan masih terus muncul, termasuk dalam hal kedisiplinan masyarakat terhadap protokol kesehatan, distribusi vaksin, serta munculnya varian baru virus yang lebih menular.

Berdasarkan data resmi Kementerian Kesehatan, hingga Januari 2024, jumlah kasus yang terinfeksi Covid-19 di seluruh Indonesia mencapai 6.812.127 orang dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 161.879 orang. Case Fatality Rate (CFR) kasus Covid-19 di Indonesia sebesar 2,37%. Kasus Covid-19 di Sumatera Selatan dilaporkan berjumlah 86.155 orang dengan jumlah kasus meninggal mencapai 3.709 orang. Adapun kasus Covid-19 Kabupaten Ogan Ilir dilaporkan 1.830 kasus dan 112 orang kasus meninggal. Pada tahun 2024, sudah tidak dilakukan lagi program vaksinasi Covid-19.

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 Ogan Ilir

3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB
4. Memperkuat system deteksi dini, pencegahan, dan respon cepat terhadap ancaman penyebaran penyakit Covid-19

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 Ogan Ilir, 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%	37.50

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19, tidak terdapat 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	RENDAH	20.00%	19.77
2	Ketahanan Penduduk	TINGGI	30.00%	100.00
3	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

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

1. Subkategori Ketahanan Penduduk alasannya karena tidak dilakukannya kegiatan vaksinasi Covid-19 di tahun 2024

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%	1.90
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	34.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID-19

1. Menetapkan subkategori prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima 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.

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Ketahanan Penduduk	30.00%	TINGGI
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

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Anggota TGC yang telah mengikuti pelatihan KLB masih sedikit		- Tidak adanya kebijakan kewaspadaan Covid-19 - Tidak adanya dokumen rencana kontijensi Covid-19		
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				- Adanya kesenjangan antara anggaran yang tersedia dengan anggaran yang diperlukan	
3	Promosi			- Tidak adanya media promosi baik cetak maupun digital tentang Covid-19		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Baru sedikit petugas yang mengikuti pelatihan TGC bersertifikat
2	Adanya kesenjangan antara ketersediaan dengan kebutuhan anggaran dalam penanggulangan KLB
3	Tidak adanya media promosi kesehatan tentang Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan kepada Bidang SDM Dinkes Ogan Ilir untuk mengadakan pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) bagi puskesmas secara periodik	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kepada Seksi Perencanaan Dinkes Ogan Ilir untuk meningkatkan alokasi anggaran yang bias digunakan dalam penanggulangan KLB termasuk Covid-19	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi Sumatera Selatan untuk media promosi kesehatan penyakit berpotensi KLB termasuk Covid-19	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yustiana Dewi, SKM, M.Si	Sub-Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Ogan Ilir
2	Herman Brawijaya, SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Ogan Ilir

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasannya karena adanya kesenjangan antara anggaran yang disiapkan dengan anggaran yang diperlukan dalam penanggulangan KLB Covid-19
2. Subkategori Promosi, alasannya karena tidak adanya media promosi cetak maupun digital di rumah sakit dan puskesmas penyakit Covid-19 di tahun 2024
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasannya karena masih sedikitnya anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB

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 Ogan Ilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Ogan Ilir
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	41.00
ANCAMAN	19.50
KAPASITAS	51.85
RISIKO	39.20
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Ogan Ilir untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 19.50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 51.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 39.20 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan kepada Bidang SDM Dinkes Ogan Ilir untuk mengadakan pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) bagi puskesmas secara periodik	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kepada Seksi Perencanaan Dinkes Ogan Ilir untuk meningkatkan alokasi anggaran yang bias digunakan dalam penanggulangan KLB termasuk Covid-19	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi Sumatera Selatan untuk media promosi kesehatan penyakit berpotensi KLB termasuk Covid-19	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	

Indralaya, Agustus 2025

Mengetahui,
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Ogan Ilir

 drg. Suryadi Muchzal, M.Kes
 NIP. 19730320 200803 1 001