

# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PASAMAN

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan *coronavirus* jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (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, dan 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.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (*CFR* 4,8%).

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*.

Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* Sebagai Bencana Nasional.

Sementara itu di Propinsi Sumatera Barat pada tahun 2024 ada kasus konfirmasi positif Covid-19 sebanyak 4 orang, yaitu 3 orang di Kota Padang dan 1 orang di Pesisir Selatan. Untuk Kabupaten Pasaman pada tahun 2023 terdapat suspek Covid-19 sebanyak 50 kasus, yaitu pada Minggu 1 sebanyak 1 kasus, Minggu 2 sebanyak 2 kasus, Minggu 5 sebanyak 1 kasus, Minggu 14 sebanyak 1 kasus, Minggu 15 sebanyak 1 kasus, Minggu 16 sebanyak 4 kasus, Minggu 17 sebanyak 13 kasus, Minggu 18 sebanyak 16 kasus, Minggu 19 sebanyak 4 kasus, Minggu 20 sebanyak 4 kasus, Minggu 21 sebanyak 2 kasus, dan Minggu 23 sebanyak 1 kasus. Pada tahun 2024 terdapat 1 suspek Covid-19 yaitu pada Minggu 47.

### 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 Pasaman.
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 Pasaman, 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%	36.67

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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%	18.94
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	9.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	35.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Pasaman 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	TINGGI	25.00%	86.66

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	26.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	70.66
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	16.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	44.90
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 Pasaman Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Promosi, alasan belum ada fasyankes (RS, puskesmas) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir. Dinas belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat, Dinas belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19.
2. Surveilans Rumah Sakit (RS), RS tidak memiliki akses ke Sistem pencatatan dan pelaporan (termasuk pemeriksaan) COVID-19. Hanya beberapa RS yang melaporkan namun lebih dari minggu berjalan
3. Kesiapsiagaan Kabupaten, alasan Tidak ada TGC dengan 5 unsur, serta belum ada anggota terlatih, Kabupaten Pasaman tidak memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.

**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 Pasaman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Pasaman
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
<b>KERENTANAN</b>	23.87
<b>ANCAMAN</b>	17.60
<b>KAPASITAS</b>	62.17

RISIKO	29.28
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pasaman untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 17.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.17 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.28 atau derajat risiko RENDAH

#### 4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	Kete
1.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat SK TGC di Dinkes Pasaman	Bidang P2P Dinkes	Juli – Agustus 2025	Anggota TGC seminimalnya meliputi tenaga medis, pengelola surveilans, pengelola vektor, sanitarian, dan analis laboratorium
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi dan Kemenkes terkait perlunya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinkes Pasaman	Bidang P2P	Agustus 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait cara pembuatan dokumen rencana kontijensi	Bidang P2P Dinkes	Juni 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran terkait rencana pertemuan pembuatan rencana kontijensi patogen pernapasan	Bidang P2P Dinkes	Agustus 2025	
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	-Melakukan advokasi ke Direktur RS Tuanku Rao dan RSI Ibnu Sina Panti terkait perlunya pelaporan SKDR	Bidang P2P	JULI 2025	
6	Surveilans Rumah Sakit (RS)	-membuat surat ke Pusdatin Kemenkes untuk aktivasi akun new allrecord	Bidang P2P	JULI 2025	

		dinkes , puskesmas dan RS diwilayah Kab.Pasaman			
7	Promosi	Mendistribusikan Kembali media KIE Covid-19 baik melalui sosial media, RS atau puskesmas	Bidang Kesmas	Agustus 2025	Contoh media KIE dapat di akses di website kemkes.go.id atau ayosehat.kemkes.go.id

Lubuk Sikaping, 27 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Pasaman



Amra Putera, SKM

NIP. 19710203 199703 1 008

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

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH

2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

**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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB  Petugas di Dinkes belum memahami cara membuat rencana kontijensi	-	Belum adanya SK TGC	Dana pelatihan tidak tersedia  Tidak adanya anggaran untuk membuat pertemuan rencana kontijensi	-
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)		-Belum dilakukan advokasi ke Direktur RS Tuanku Rao dan RSI Ibnu Sina Panti	-akun new allrecord dinkes , puskesmas dan RS tidak aktif		-
3	Promosi		Belum didistribusikan			

			Kembali media KIE Covid-19 baik melalui sosial media, RS atau puskesmas			
--	--	--	---	--	--	--

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	Kete
1.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat SK TGC di Dinkes Pasaman	Bidang P2P Dinkes	Juli – Agustus 2025	Anggota TGC seminimalnya meliputi tenaga medis, pengelola surveilans, pengelola vektor, sanitarian, dan analis laboratorium
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi dan Kemenkes terkait perlunya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinkes Pasaman	Bidang P2P	Agustus 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi terkait cara pembuatan dokumen rencana kontijensi	Bidang P2P Dinkes	Juni 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran terkait rencana pertemuan pembuatan rencana kontijensi patogen pernapasan	Bidang P2P Dinkes	Agustus 2025	
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	-Melakukan advokasi ke Direktur RS Tuanku Rao dan RSI Ibnu Sina Panti terkait perlunya pelaporan SKDR	Bidang P2P	JULI 2025	
6	Surveilans Rumah Sakit (RS)	-membuat surat ke Pusdatin Kemenkes untuk aktivasi akun new allrecord dinkes , puskesmas dan RS diwilayah Kab.Pasaman	Bidang P2P	JULI 2025	

7	Promosi	Mendistribusikan Kembali media KIE Covid-19 baik melalui social media, RS atau puskesmas	Bidang Kesmas	Agustus 2025	Contoh media KIE dapat di akses di website kemkes.go.id atau ayosehat.kemkes.go.id

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arma Putera, SKM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Sandramida, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Botrianis, SKM	Kasi Promkes	Dinas Kesehatan
4	Emilza Syofyati, SKM	Pengelola Kesling	Dinas Kesehatan
5	Wike Wulantika, SKM	Pengelola Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
6	Fauziah, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
7	Novita Sari, SKM	Pengelola Imunisasi	Dinas Kesehatan