

# **REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PASAMAN BARAT  
2025**

## I. PENDAHULUAN

### a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV.' Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). 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.

Pandemi COVID-19 membawa dampak fatal bagi berbagai sektor, termasuk sistem kesehatan, meskipun penyakit ini terhitung baru muncul. Sejak kasus pertama COVID-19 dikonfirmasi di Indonesia pada Maret 2020, tercatat lebih dari 743.000 kasus hingga Desember 2020, menjadikan Indonesia episentrum wabah COVID-19 di wilayah ASEAN. Walaupun status pandemic sudah dicabut, virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan COVID-19 tetap berpotensi bermutasi. Oleh karena itu, profil risiko wabah COVID-19 di tingkat kabupaten/kota di Indonesia menjadi strategi kesehatan masyarakat yang penting dalam menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit ini. Pemetaan risiko ini diharapkan dapat memantik kesiapsiagaan dan memberikan informasi intervensi yang terarah serta alokasi sumber daya guna menanggulangi potensi wabah di Indonesia, dimana disparitas kesehatan antarwilayah terdeteksi signifikan.

Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2022. Kebijakan ini merupakan salah satu hasil pembelajaran dari pandemi COVID19 dan menjadi tanggapan atas rekomendasi Joint External Evaluation (JEE) terkait peningkatan Kapasitas Inti IHR Indonesia. Sebagai langkah konkret, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan dan menyebarkan alat pemetaan risiko untuk penyakit MERS, polio, difteri, virus Nipah, Hanta, serta COVID-19 dalam periode 2019–2022, yang kemudian diimplementasikan di tingkat Kabupaten/Kota. Pemetaan risiko ini sangat penting untuk meningkatkan kesiapan mitigasi dan memastikan keselarasan tindakan mitigasi risiko yang efektif di antara seluruh pemangku kepentingan terkait.

Di Indonesia, pada tahun 2024, meskipun angka kasus telah jauh menurundibandingkan masa puncak pandemi, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19. Di Sumatera Barat masih ditemukan kasus Covid-19 tahun 2024 sebanyak 4 kasus (3 kasus di Kota Padang dan 1 kasus di Kabupaten Pesisir Selatan). 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.

**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 Barat.
3. Sebagai dasar bagi Kabupaten Pasaman Barat dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB;
4. Sebagai dasar perumusan kebijakan Pemerintah Kabupaten Pasaman Barat

## II. 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 Barat, 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%	3.33

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 (nol) 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%	18.11
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 Pasaman Barat Tahun 2025.**

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 (nol) 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%	89.24
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	60.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	SEDANG	8.75%	46.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	48.43
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	86.25

**Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2025.**

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 (nol) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

### 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 Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Sumatera Barat</b>
Kota	<b>Pasaman Barat</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
<b>KERENTANAN</b>	14.45
<b>ANCAMAN</b>	1.60
<b>KAPASITAS</b>	81.84
<b>RISIKO</b>	<b>13.09</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pasaman Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 1.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.45 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 81.84 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus  $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$ , diperoleh nilai 13.09 atau derajat risiko RENDAH.

### III. REKOMENDASI

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP untuk penanganan dan pengiriman specimen untuk Covid-19	1. Kabid P2P 2. Pengelola Surveilans 3. Labkesda	Tahun 2025	
		Membuat perencanaan anggaran untuk pengadaan KIT dan logistic carrier		Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat SK Tim Gerak Cepat (TGC) sesuai pedoman (5 unsur)	1. Kabid P2P 2. Pengelola Surveilans	Juni 2025	
		Membuat perencanaan anggaran untuk pelatihan TGC	1. Kabid SDK 1. Kabid P2P 2. Pengelola Surveilans	Tahun 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi dengan lintas sektor, program, tokoh masyarakat dalam pelaksanaan surveilans kabupaten dan pelacakan kontak	1. Kabid P2P 2. Kabid Kesmas 3. Pengelola Surveilans 4. Tenaga Promkes	Juni – Agustus 2025	
		Meningkatkan kapasitas tim gerak cepat (TGC) dengan mengadakan pelatihan .		Tahun 2026	

Simpang Empat, 19 Mei 2025  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Pasaman Barat



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

**Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH**

**2. 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.

**3. 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			
2			
3			

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

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

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

**4. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- b. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk;
- c. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine).

**KERENTANAN**

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1						
2						
3						

### KAPASITAS

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium		Belum tersedia SOP untuk penanganan dan pengiriman specimen untuk Covid-19		Belum tersedianya anggaran untuk pengadaan KIT dan logistic carrier	Belum tersedianya KIT (termasuk bahan habis pakai dan media transport) untuk pengambilan specimen Covid-19 serta logistic specimen carrier.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim TGC yang terbentuk belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan.</li> <li>• Tim TGC belum pernah mengikuti pelatihan yang bersertifikat.</li> </ul>	Belum adanya SK TGC		Belum tersedianya anggaran untuk pelatihan tim TGC tahun 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimnya kerja sama antara dinas kesehatan dengan instansi lain seperti pparat keamanan, pemerintah desa, atau tokoh masyarakat dalam mendukung surveilans dan pelacakan kontak.</li> </ul>			Dana surveilans yang terbatas atau tidak fleksibel untuk kebutuhan mendesak seperti outbreak response.	

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kurangnya pelatihan atau kapasitas teknis untuk melakukan pelacakan kontak, pelaporan, dan analisis data.</li> </ul>				

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

1	Belum tersedia SOP untuk penanganan dan pengiriman specimen untuk Covid-19
2	Belum tersedianya anggaran untuk pengadaan KIT dan logistic carrier
3	Belum tersedianya KIT (termasuk bahan habis pakai dan media transport) untuk pengambilan specimen Covid-19 serta logistic specimen carrier.
4	Tim TGC yang terbentuk belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan
5	Tim TGC belum pernah mengikuti pelatihan.
6	Belum adanya SK TGC
7	Belum tersedianya anggaran untuk pelatihan tim TGC tahun 2025
8	Minimnya kerja sama antara dinas kesehatan dengan instansi lain seperti aparat keamanan, pemerintah desa, atau tokoh masyarakat dalam mendukung surveilans dan pelacakan kontak
9	Kurangnya pelatihan atau kapasitas teknis untuk melakukan pelacakan kontak, pelaporan, dan analisis data.
10	Dana surveilans yang terbatas atau tidak fleksibel untuk kebutuhan mendesak seperti outbreak response.

## 6. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP untuk penanganan dan pengiriman specimen untuk Covid-19	4. Kabid P2P 5. Pengelola Surveilans 6. Labkesda	Tahun 2025	
		Membuat perencanaan anggaran untuk pengadaan KIT dan logistic carrier		Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat SK Tim Gerak Cepat (TGC) sesuai pedoman (5 unsur)	1. Kabid P2P 2. Pengelola Surveilans	Juni 2025	
		Membuat perencanaan anggaran untuk pelatihan TGC	1. Kabid SDK 1. Kabid P2P 2. Pengelola Surveilans	Tahun 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi dengan lintas sektor, program, tokoh masyarakat dalam pelaksanaan surveilans kabupaten dan pelacakan kontak	1. Kabid P2P 2. Kabid Kesmas 3. Pengelola Surveilans 4. Tenaga Promkes	Juni – Agustus 2025	
		Meningkatkan kapasitas tim gerak cepat (TGC) dengan mengadakan pelatihan .		Tahun 2026	

## 7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Imter Pedri, S.Pdi, M.Si	Plt. Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
1	Lisfa Gusmalia, S.Tr.Keb	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Mija Darwanti, SKM, MPH	Analisis Penanggulangan Krisis Kesehatan	Dinas Kesehatan
3	Syesrina	Analisis Transportasi Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan
4	Zulmaira Desfa Remika, S.Keb	Pengelola Pengamat Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Elya Nova, SKM, MPH	Adminkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan
6	Amila Rahmi, SKM, M.kes	Analisis Pemberdayaan Masyarakat	Dinas Kesehatan