

# **REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PELALAWAN**

**2024**

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar belakang penyakit**

Penyakit virus corona (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru-baru ini ditemukan. Sebagian besar orang yang tertular Covid-19 akan mengalami gejala ringan hingga sedang, dan akan pulih tanpa penanganan khusus. Virus yang menyebabkan Covid-19 terutama ditransmisikan melalui droplet (percikan air liur) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau mengembuskan nafas. Droplet ini terlalu berat dan tidak bisa bertahan di udara, sehingga dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Penularan virus bisa terjadi saat menghirup udara yang mengandung virus jika berada terlalu dekat dengan orang yang sudah terinfeksi Covid-19. Penularan juga dapat terjadi jika menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut.

Sebagian besar orang yang terpapar virus ini akan mengalami gejala ringan, sedang, hingga berat. Gejala yang paling umum terjadi adalah demam, batuk kering, kelelahan. Gejala lainnya biasanya rasa tidak nyaman dan nyeri, nyeri tenggorokan, diare, konjungtivitis, sakit kepala, hilangnya indera perasa dan penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki kadang disertai penyakit comorbid.

Covid-19 ini tergolong cepat penyebarannya, penyakit ini tergolong virus baru bagi sistem imun tubuh manusia sehingga tidak semua orang memiliki sistem imun alami yang dapat melawan virus tersebut. Hal ini menyebabkan virus cepat menyebar dari awal terdeteksi virus. Pendekatan yang digunakan untuk mencegah transmisi covid-19 salah satunya dengan memastikan sistem imun tubuh dapat berfungsi dengan baik, penerapan gizi seimbang sangat berguna untuk imunitas tubuh.

Setelah pencabutan status Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) oleh WHO pada Mei 2023, ancaman COVID-19 perlahan memang mulai terabaikan. Namun sebenarnya, virus ini belum sepenuhnya hilang. Kasus penularan tetap ada dan fluktuatif, dengan lonjakan terbaru terjadi di berbagai negara akibat varian baru NB.1.8.1, turunan dari Omicron JN.1. India mencatat lonjakan signifikan, dari 257 kasus aktif pada 22 Mei menjadi 3.758 kasus pada awal Juni 2025. Lonjakan serupa terjadi di West Bengal, dengan peningkatan lebih dari 20 kali lipat dalam dua minggu terakhir. Meskipun sebagian besar kasus bersifat ringan, rumah sakit di Kolkata telah menambah kapasitas isolasi untuk mengantisipasi peningkatan pasien.

Lain halnya dengan Indonesia, imbas testing COVID-19 menurun, 'hanya' dilaporkan 75 kasus sejak awal 2025. Pakar epidemiologi Universitas Indonesia (UI) Pandu Riono menilai total kasus di lapangan bisa jauh lebih tinggi dari yang tercatat resmi.

### **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 Pelalawan.
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 Pelalawan, 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%    | 25.00       |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Pelalawan 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%    | 13.60       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | RENDAH             | 30.00%    | 0.00        |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | SEDANG             | 20.00%    | 42.86       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 0.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Pelalawan 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%    | 100.00      |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium              | SEDANG             | 8.75%     | 46.43       |

|    |                                                |        |        |        |
|----|------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI | 8.75%  | 100.00 |
| 4  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI | 8.75%  | 95.45  |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG | 8.75%  | 63.33  |
| 6  | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI | 7.50%  | 100.00 |
| 7  | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | SEDANG | 7.50%  | 66.67  |
| 8  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | SEDANG | 7.50%  | 48.50  |
| 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 Pelalawan 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, hal ini dikarenakan tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat

**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 Pelalawan dapat di lihat pada tabel 4.

|          |           |
|----------|-----------|
| Provinsi | Riau      |
| Kota     | Pelalawan |
| Tahun    | 2025      |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |        |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN                      | 12.17  |
| ANCAMAN                         | 12.00  |
| KAPASITAS                       | 77.00  |
| RISIKO                          | 17.54  |
| Derajat Risiko                  | RENDAH |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pelalawan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.54 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                 | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                   | PIC                                      | TIMELINE                  | KET          |
|----|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|--------------|
| 1  | KEWASPADAAN KAB/KOTA        | 1. Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (Dinas Perhubungan, Camat, Lurah/Desa dan lain-lain)<br><br>2. Melakukan penyuluhan ke petugas terminal tentang kewaspadaan dini dan respon | Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi | November 2025             |              |
| 2  | Promosi                     | 1. Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit PIE sehingga dapat diakses oleh petugas kesehatan dan masyarakat.          | Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi | November 2025             |              |
| 3  | Kesiapsiagaan Laboratorium  | Membuat surat permintaan spesimen carrier Covid-19 ke dinas kesehatan provinsi riau                                                                                                           | Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi | September 2025            | 14 Puskesmas |
| 4  | Surveilans Rumah Sakit (RS) | Menjalin kerjasama dan membuat MOU dengan RS Swasta yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR                                                                                | Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi | September – Desember 2025 | 3 RS Swasta  |

Pangkalan Kerinci, Agustus 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PELALAWAN**



**H. ASRIL.K, SKM, M.Kes**  
Pembina Utama Muda / IV c  
NIP. 19700506 199101 1 001

## 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  | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | 20.00% | SEDANG       |
| 2  | KETAHANAN PENDUDUK                             | 30.00% | RENDAH       |
| 3  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | 30.00% | RENDAH       |
| 4  | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | 20.00% | RENDAH       |

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

| No | Subkategori            | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|------------------------|--------|--------------|
| 1  | KEWASPADAAN KAB/KOTA   | 20.00% | SEDANG       |
| 2  | KETAHANAN PENDUDUK     | 30.00% | RENDAH       |
| 3  | KARAKTERISTIK PENDUDUK | 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 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  | Promosi                     | 10.00% | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Laboratorium  | 8.75%  | SEDANG       |
| 3  | Surveilans Rumah Sakit (RS) | 7.50%  | 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)

**Kerentanan**

| Sub Kategori           | Man                                                                                        | Method                                                                                                                                     | Material/Money | Machine |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|
| KEWASPADAAN KAB/KOTA   | Petugas kesehatan di terminal/stasiun terbatas atau bahkan belum tersedia secara permanen  | Belum ada monitoring secara berkala terhadap semua pelaku-pelaku perjalanan baik yang akan keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten/Kota | -              | -       |
| KARAKTERISTIK PENDUDUK | Persentase Rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) sebesar 80 % | -                                                                                                                                          | -              | -       |

## Kapasitas

| Sub Kategori                | Man                                                                                                                                                                                    | Method                                                                                                                | Material | Machine                                         |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------|
| Promosi                     | Kurang aktifnya petugas pengelola website Dinkes dalam mengelola website untuk mempublikasi tentang Covid-19 dan PIE lainnya yang dapat di akses oleh tenaga Kesehatan atau masyarakat | Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID- 19 dalam satu tahun terakhir                 | -        | -                                               |
| Kesiapsiagaan Laboratorium  | -                                                                                                                                                                                      | -                                                                                                                     | -        | Tidak ada logistik spesimen carrier untuk COVID |
| Surveilans Rumah Sakit (RS) | Hanya 1 Rumah Sakit yang menjadi unit pelapor pada SKDR yang rutin melaporkan kasus setiap minggu epidemiologi                                                                         | Tidak adanya kerjasama atau MOU dengan Rumah Sakit lainnya yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR | -        | -                                               |

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Memperketat terhadap Semua PelakuPelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten |
| 2. Tidak ada media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir                      |
|                                                                                                                 |

## 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI          | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                   | PIC                                      | TIMELINE      | KET |
|----|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|-----|
| 1  | KEWASPADAAN KAB/KOTA | 1. Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (Dinas Perhubungan, Camat, Lurah/Desa dan lain-lain)<br><br>2. Melakukan penyuluhan ke petugas terminal tentang kewaspadaan dini dan respon | Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi | November 2025 |     |
| 2  | Promosi              | 1. Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola                                                                                                                                              | Bidang P2P seksi Suveilans dan           | November 2025 |     |

|   |                             |                                                                                                                                     |                                          |                           |              |
|---|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|--------------|
|   |                             | website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit PIE sehingga dapat diakses oleh petugas kesehatan dan masyarakat. | Imunisasi                                |                           |              |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium  | Membuat surat permintaan spesimen carrier Covid-19 ke dinas kesehatan provinsi riau                                                 | Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi | September 2025            | 14 Puskesmas |
| 4 | Surveilans Rumah Sakit (RS) | Menjalin kerjasama dan membuat MOU dengan RS Swasta yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR                      | Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi | September – Desember 2025 | 3 RS Swasta  |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                      | Jabatan                                 | Instansi                       |
|----|---------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| 1  | Drg. Aulia Rahman Khalid  | Kepala Bidang P2P                       | Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan |
| 2  | Alri Harnanik Rahmat, SKM | Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan |
| 3  | Andika Fauzi, Amd. Gz     | PJ Surveilans                           | Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan |