

REKOMENDASI COVID-19



**Tim Surveilans dan Penanggulangan Masalah Kesehatan
Akibat Bencana/ KLB/ Wabah**

**Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung
Tahun 2025**

1. UU, ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 (Informasi Elektronik dan/atau Dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah)
2. Surat ini di tandatangi secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSI/E
3. Surat ini dapat dibuktikan keasliannya di <https://ite.kominfo.go.id/verifj/PDF>

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan suatu penyakit yang dilaporkan pertama kali di daerah Wuhan, China pada sekitar akhir tahun 2019 dan saat ini telah menyebar ke hampir seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia. Penyakit COVID-19 disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV-2) yang merupakan virus dari keluarga Coronaviridae.

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 Sijunjung.
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 Sijunjung, 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%	50.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Sijunjung 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/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%	20.09
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	9.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah	RENDAH	30.00%	33.33

Berisiko			
----------	--	--	--

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Sijunjung 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 PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
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%	47.50
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 Sijunjung 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, alasan tidak tersedia media promosi penyakit Covid-19 di Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten

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 Sijunjung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Sijunjung

Tahun	2025
-------	------

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.74
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	80.52
RISIKO	20.18
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sijunjung untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.74 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.52 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.18 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Petugas puskesmas melakukan Penyuluhan dalam gedung dan luar gedung terkait deteksi dini dan pencegahan kasus covid-19	Bidang P2P Promkes	Juni – Desember 2025	
2	Promosi	Melakukan metode promosi yang inovatif ke masyarakat	Bidang Kesmas PJ Promkes	Juni – Desember 2025	
3	Promosi	Memperbanyak media KIE covid-19 di Puskesmas dengan memanfaatkan video edukasi melalui platform digital (instagram, youtube, tiktok, facebook)	Bidang Kesmas PJ Promkes	Juni – Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan peningkatan kapasitas petugas puskesmas/RS	Bidang P2P Seksi SI	Juni – Desember 2025	

1. UU, ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 (Informasi Elektronik dan/atau Dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah)
2. Surat ini di tandatangi secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSI/E
3. Surat ini dapat dibuktikan keasliannya di <https://ite.kominfo.go.id/verifj/PDF>

		tentang covid-19			
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan bimtek ke puskesmas dalam rangka meningkatkan kewapadaan dini petugas terhadap skirining dan pelaporan suspek covid-19	Bidang P2P Seksi SI	Juni – Desember 2025	
6	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menganggarkan dana untuk pembelian BMHP dan media transport untuk pemeriksaan spesimen pada anggaran belanja Dinkes	Kepala Dinas Kabid P2P	Oktober – Desember 2025	
7	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan bimtek ke puskesmas dalam rangka meningkatkan kewapadaan dini petugas terhadap skirining dan pelaporan suspek covid-19	Bidang P2P Seksi SI	Juni – Desember 2025	
8	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pengaduan kepada helpdesk aplikasi SKDR ketika terjadi eror/maintenance	Bidang P2P PJ Surveilans	Juni – Desember 2025	

Ditandatangani secara elektronik
Oleh Kepala Dinas Kesehatan

^

Harry Oscar Hidayat, S.STP. M.Si
NIP. 19830328 200312 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	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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Petugas masih kurang melakukan edukasi tentang tanda dan gejala covid-19	Metode promosi yang kurang bervariasi di masyarakat	Media KIE covid-19 yang masih sedikit		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tidak ada peningkatan kapasitas petugas tentang update isu covid-19	Masih rendahnya kewapadaan dini petugas terhadap skirining dan pelaporan suspek covid-19	Media KIE covid-19 yang masih sedikit Tidak tersedianya BMHP dan media transport untuk pemeriksaan spesimen		
3	Surveilans	Masih rendah pengetahuan	Tidak ada pelaporan			Aplikasi SKDR

- UU, ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 (Informasi Elektronik dan/atau Dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah)
- Surat ini di tandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSI/E
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya di <https://ite.kominfo.go.id/verifj/PDF>

	Kabupaten/Kota	petugas tentang covid-19 dan tanda-tanda bahayanya	suspek covid-19 oleh puskesmas di SKDR			sering maintenance
--	----------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------	--	--	--------------------

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- 1) Petugas masih kurang melakukan edukasi tentang tanda dan gejala covid-19
- 2) Metode promosi yang kurang bervariasi di masyarakat
- 3) Media KIE covid-19 yang masih sedikit
- 4) Tidak ada peningkatan kapasitas petugas tentang update isu covid-19
- 5) Masih rendahnya kewapadaan dini petugas terhadap skirining dan pelaporan suspek covid-19
- 6) Media KIE covid-19 yang masih sedikit
- 7) Tidak tersedianya BMHP dan media transport untuk pemeriksaan spesimen
- 8) Masih rendah pengetahuan petugas tentang covid-19 dan tanda-tanda bahayanya
- 9) Tidak ada pelaporan suspek covid-19 oleh puskesmas di SKDR
- 10) Aplikasi SKDR sering maintenance

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Petugas puskesmas melakukan Penyuluhan dalam gedung dan luar gedung terkait deteksi dini dan pencegahan kasus covid-19	Bidang P2P Promkes	Juni – Desember 2025	
2	Promosi	Melakukan metode promosi yang inovatif ke masyarakat	Bidang Kesmas PJ Promkes	Juni – Desember 2025	
3	Promosi	Memperbanyak media KIE covid-19 di Puskesmas dengan memanfaatkan video edukasi melalui platform digital (instagram, youtube, tiktok, facebook)	Bidang Kesmas PJ Promkes	Juni – Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan peningkatan kapasitas petugas puskesmas/RS tentang covid-19	Bidang P2P Seksi SI	Juni – Desember 2025	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan bimtek ke puskesmas dalam rangka	Bidang P2P Seksi SI	Juni – Desember 2025	

1. UU, ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 (Informasi Elektronik dan/atau Dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah)
2. Surat ini di tandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSI/E
3. Surat ini dapat dibuktikan keasliannya di <https://ite.kominfo.go.id/verify/PDF>

		meningkatkan kewapadaan dini petugas terhadap skirining dan pelaporan suspek covid-19			
6	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menganggarkan dana untuk pembelian BMHP dan media transport untuk pemeriksaan spesimen pada anggaran belanja Dinkes	Kepala Dinas Kabid P2P	Oktober – Desember 2025	
7	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan bimtek ke puskesmas dalam rangka meningkatkan kewapadaan dini petugas terhadap skirining dan pelaporan suspek covid-19	Bidang P2P Seksi SI	Juni – Desember 2025	
8	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pengaduan kepada helpdesk aplikasi SKDR ketika terjadi eror/maintenance	Bidang P2P PJ Surveilans	Juni – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Harry Oscar Hidayat, S.STP. M.Si	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Sri Suyati, S.Kep, MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Desi Suryani, AMK	Sub Koordinator SI	Dinas Kesehatan
4	Aida Fitri, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
5	Wahyu Fitria Roma, AMK	Pengelola Imunisasi	Dinas Kesehatan
6	Citra Yendola, SKM	Pengelola Kesling	Dinas Kesehatan
7	Dian Purnama, SKM	Pengelola Promkes	Dinas Kesehatan

1. UU, ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 (Informasi Elektronik dan/atau Dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah)
2. Surat ini di tandatangi secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSI/E
3. Surat ini dapat dibuktikan keasliannya di <https://ite.kominfo.go.id/verify/PDF>