

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid- 19 merupakan suatu wabah penyakit yang saat ini sedang marak dan berkembang. Virus ini bermula dari Kota Wuhan, China pada akhir desember 2019 silam. Covid- 19 saat itu dikenal sebagai penyakit pneumonia akibat novel coronavirus, atau virus corona baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya. Wuhan memiliki pusat transportasi berupa stasiun kereta api Hankou. Setiap hari, puluhan ribu warga Tiongkok bepergian melewati stasiun ini. Stasiun ini menjadi tempat awal munculnya puluhan kasus Covid- 19. Salah satu faktor penunjang penyebaran Covid- 19 adalah tingginya arus perjalanan dalam rangka Tahun Baru Imlek. Ratusan juta warga China saat itu bepergian untuk mengunjungi rumah sanak saudaranya. Sebagian besar terpusat di Beijing, Shanghai, dan Guangzhou. Arus perjalanan dari Wuhan terus meningkat. Pada awal tahun 2020, sekitar tujuh juta warga Wuhan bepergian ke berbagai wilayah. Ribuan orang diperkirakan sudah terjangkit Covid- 19. Ketika pemerintah China menyadari risiko penularan antar manusia, penyebaran Covid- 19 secara lokal sudah terjadi di Shanghai, Beijing, dan beberapa kota besar lainnya. Pemerintah pun menerapkan lockdown di sejumlah kota serta membatasi perjalanan di China.

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi *coronavirus* baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5%.

Kasus di Indonesia naik secara signifikan dan hal ini terus berlangsung dan menyebar ke seluruh penjuru Indonesia. Adanya pandemi Covid- 19 membuat kekacauan di Indonesia. Pandemi ini membuat aspek stabilitas negara menjadi kacau. Mulai dari ekonomi, kesehatan, sosial, budaya, dan juga tak terkecuali aspek transportasi. Berbagai kebijakan dikaji oleh pemerintah Indonesia untuk meminimalisir penyebaran pandemi Covid- 19. Mulai dari melakukan pemeriksaan terhadap warga yang baru bepergian dari luar negeri, melakukan travel restriction, dan memberlakukan karantina wilayah. Karantina wilayah adalah salah satu kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk menekan angka penyebaran Covid- 19 agar tidak

terkena lebih banyak lagi korban positif. Salah satu implementasinya adalah membatasi pergerakan masyarakat dan keinginan masyarakat untuk berkumpul dalam keramaian. Masyarakat tidak diizinkan keluar rumah jika tidak ada keperluan yang bersifat darurat.

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 Indragiri Hilir.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Indra, 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 Indragiri Hilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid- 19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu Risiko Penularan Setempat, hal ini dikarenakan tidak ditemukannya kasus Covid- 19 di kabupaten Indagiri Hilir pada tahun 2026.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid- 19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu Risiko Penularan dari Daerah Lain, hal ini disebabkan oleh tidak ada risiko penularan dari kabupaten atau daerah perbatasan dengan kabupaten Indragiri Hilir.

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%	23.06
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	18.00
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 Indragiri Hilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk kedalam nilai risiko rendah yaitu:

- 1) Karakteristik Penduduk, hal ini dikarekan sesuai dengan literatur tim ahli.
- 2) Ketahanan Penduduk, hal ini dikarenakan sesuai dengan literatur tim ahli.
- 3) Kewaspadaan Kab/Kota hal ini dikarenakan tidak adanya bandar udara, Pelabuhan laut domestik, namun untuk transportasi darat seperti bus dan travel frekuensinya hamper setiap hari.
- 4) Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/ terjangkit (luar negeri/dalam negeri) hanya sedikit

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	SEDANG	25.00%	74.89
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	7.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	53.33
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%	50.00
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 Indragiri Hilir 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 dikarenakan pada tahun 2026 sampai dengan saat ini di Kabupaten Indragiri Hilir tidak ditemukan kasus Covid – 19.

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 Indragiri Hilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Indragiri Hilir
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	17.53
Threat	27.00
Capacity	64.45
RISIKO	28.91
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Indragiri Hilir untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.91 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Meningkatkan sosialisasi terkait pentingnya CTPS	Tim Survim dan Tim Kesling Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2026	
2	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Tim Survim dan Tim Kesling Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2026	

Tembilahan, 12 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana



dr. Udin Syafriudin, M.Kes
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 19760415 200903 1 004

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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
2			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk	Masih adanya masyarakat yang belum memiliki kesadaran akan penting CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)	Belum maksimalnya sosialisasi yang dilakukan terkait pelaksanaan CTPS	Kurangnya media KIE terkait PHBS	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen selama ini dibantu oleh tenaga puskesmas	Lab belum memiliki ketersediaan KIT (termasuk bahan Medis Habis Pakai [BMHP] untuk pengambilan specimen covid)	-	-	
2	Promosi	Belum dilaksanakannya publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	-	Kurangnya media KIE terkait Covid – 19	Tidak tersedianya anggaran publikasi terkait Covid-19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih adanya masyarakat yang belum memiliki kesadaran akan penting CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)
2	Belum ada petugas laboratorium yang terlatih dalam pengambilan Spesimen
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Meningkatkan sosialisasi terkait pentingnya CTPS	Tim Survim dan Tim Kesling Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2026	
3	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Tim Survim dan Tim Kesling Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2026	

6. Tim penyusun

N o	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yeni Safriani, S.K.M	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
2	Ns. M. Khairi Ramdani, S.Kep	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
3	Riski Firda Saputra, SE	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
4	M. Tira Noviandra, SE	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir