

# **REKOMENDASI COVID-19**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN  
MERANTI**

**2026**

## **1. Pendahuluan**

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

COVID-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan ditularkan terutama melalui droplet, aerosol, serta kontak erat. Meskipun status kedaruratan pandemi global telah berakhir, COVID-19 masih menjadi penyakit yang perlu diwaspadai karena virus terus bersirkulasi dan berpotensi menyebabkan peningkatan kasus maupun kejadian luar biasa pada kelompok rentan. Oleh karena itu, kegiatan surveilans epidemiologi tetap diperlukan untuk mendeteksi secara dini adanya peningkatan kasus, memantau tren penyakit, dan memastikan kesiapsiagaan sistem kesehatan.

Di Kabupaten Kepulauan Meranti, data surveilans menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 1.749 kasus suspek COVID-19, sedangkan pada tahun 2025 tidak ditemukan kasus suspek (0 kasus). Penurunan tersebut mengindikasikan membaiknya situasi epidemiologi COVID-19 di wilayah Kabupaten Kepulauan Meranti. Namun demikian, kondisi ini tidak menghilangkan risiko munculnya kembali kasus, mengingat masih adanya mobilitas penduduk, perjalanan antardaerah, serta kemungkinan munculnya varian baru virus SARS-CoV-2.

Berdasarkan kondisi tersebut, Kabupaten Kepulauan Meranti perlu tetap mempertahankan kapasitas surveilans COVID-19 melalui deteksi dini, pelaporan kasus, investigasi epidemiologi apabila ditemukan kasus suspek, serta penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Upaya ini bertujuan untuk memastikan setiap potensi kejadian dapat segera diidentifikasi dan ditangani sehingga mencegah terjadinya penularan yang lebih luas. Data penurunan kasus suspek dari 1.749 kasus pada tahun 2024 menjadi 0 kasus pada tahun 2025 merupakan indikator positif, namun tetap memerlukan kewaspadaan berkelanjutan untuk mempertahankan kondisi tersebut.

## 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 Kepulauan Meranti.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mendukung Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Meranti dalam menetapkan kebijakan, prioritas program, dan strategi pencegahan serta pengendalian COVID-19 melalui penguatan surveilans, deteksi dini, respon cepat, dan kesiapsiagaan menghadapi potensi kejadian luar biasa (KLB) berdasarkan hasil pemetaan risiko.

## 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 Kepulauan Meranti, 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%    | 38.33       |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2026

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%    | 21.07       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | TINGGI             | 30.00%    | 96.06       |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | SEDANG             | 20.00%    | 42.86       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 33.33       |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK masuk dalam kategori risiko tinggi karena persentase penduduk yang telah memperoleh vaksinasi COVID-19 lengkap (Dosis 1 dan Dosis 2) di Kabupaten Kepulauan Meranti hanya 2,76%. Cakupan vaksinasi yang rendah menunjukkan masih rendahnya kekebalan masyarakat terhadap COVID-19, sehingga apabila terjadi introduksi kasus atau muncul varian baru, potensi terjadinya penularan di masyarakat masih cukup tinggi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan upaya kesiapsiagaan, surveilans, edukasi kepada masyarakat, serta peningkatan akses dan cakupan vaksinasi sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

## 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        | RENDAH             | 25.00%    | 7.10        |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | SEDANG             | 8.75%     | 71.43       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI             | 8.75%     | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI             | 8.75%     | 90.91       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG             | 8.75%     | 50.00       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 7   | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 8   | Surveilans Kabupaten/Kota                      | TINGGI             | 7.50%     | 99.85       |
| 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 Kepulauan Meranti Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, masuk dalam kategori risiko rendah karena anggaran yang disiapkan untuk kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19 hanya sebesar Rp35.494.000, sedangkan estimasi kebutuhan anggaran apabila terjadi KLB COVID-19 mencapai Rp500.000.000. Besaran anggaran yang tersedia hanya sekitar 7,1% dari kebutuhan, sehingga kapasitas pembiayaan untuk mendukung kewaspadaan, surveilans, penyelidikan epidemiologi, pengiriman spesimen, serta penanggulangan apabila terjadi peningkatan kasus masih belum memadai.
2. Subkategori Promosi, Subkategori Promosi masuk dalam kategori risiko rendah karena belum terdapat kegiatan promosi kesehatan khusus terkait COVID-19. Berdasarkan hasil penilaian, 0% fasilitas pelayanan kesehatan mempublikasikan media promosi cetak maupun digital tentang COVID-19, Dinas Kesehatan belum mempublikasikan media promosi yang dapat diakses

masyarakat, dan belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19. Kondisi ini menunjukkan bahwa kapasitas komunikasi risiko dan edukasi masyarakat mengenai kewaspadaan COVID-19 masih perlu ditingkatkan untuk mendukung kesiapsiagaan apabila terjadi peningkatan kasus di masa mendatang.

#### **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 Kepulauan Meranti dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                   |
|----------|-------------------|
| Provinsi | Riau              |
| Kota     | Kepulauan Meranti |
| Tahun    | 2026              |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |        |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN                      | 48.15  |
| ANCAMAN                         | 18.40  |
| KAPASITAS                       | 59.08  |
| RISIKO                          | 37.10  |
| Derajat Risiko                  | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Meranti untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 18.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 48.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.08 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.10 atau derajat risiko RENDAH.

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

**A. Kerentanan**

| No | Subkategori        | Man                                                                                                                              | Method                                                                                                                                              | Material                                                                                                     | Money                                                                                                    | Machine                                                                                                                                                          |
|----|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Ketahanan Penduduk | Kesadaran masyarakat untuk melakukan vaksinasi COVID-19 masih rendah dan petugas kesehatan yang melaksanakan vaksinasi terbatas. | Pelaksanaan vaksinasi booster dan edukasi kepada kelompok berisiko belum optimal serta monitoring cakupan vaksinasi belum dilakukan secara berkala. | Ketersediaan vaksin, logistik vaksinasi, media KIE, dan APD terbatas atau belum dimanfaatkan secara optimal. | Alokasi anggaran untuk kegiatan vaksinasi, promosi kesehatan, dan kesiapsiagaan COVID-19 masih terbatas. | Sarana pendukung vaksinasi dan sistem pencatatan/pelaporan (ASIK/SATUSEHA) serta peralatan rantai dingin perlu dipastikan selalu siap dan berfungsi dengan baik. |

**B. Kapasitas**

| No | Subkategori                             | Man                                                                                                   | Method                                                                    | Material                                                                                          | Money                                                                      | Machine                                                                            |
|----|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Perencanaan dan pengelolaan anggaran kewaspadaan COVID-19 belum menjadi prioritas karena tidak adanya | Belum tersedia mekanisme penganggaran khusus untuk respon cepat COVID-19, | Dukungan logistik untuk respon darurat COVID-19 masih terbatas apabila terjadi peningkatan kasus. | Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19 belum mencukupi dibanding | Sarana pendukung penanggulangan seperti peralatan surveilans, pengiriman spesimen, |

|    |         |                                                                            |                                                                                                           |                                                                                                           |                                                                                   |                                                                                                                     |
|----|---------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |         | kasus.                                                                     | anggaran masih terintegrasi dengan program surveilans penyakit menular.                                   |                                                                                                           | gkan kebutuhan penangan KLB.                                                      | dan peralatan penanggulangan perlu dipastikan selalu siap digunakan.                                                |
| 2. | Promosi | Tenaga promosi kesehatan belum melaksanakan edukasi COVID-19 secara rutin. | Belum ada strategi komunikasi risiko dan promosi kesehatan khusus COVID-19 yang dilakukan secara berkala. | Media KIE (leaflet, poster, banner, media digital) tentang COVID-19 masih terbatas atau belum diperbarui. | Belum tersedia alokasi anggaran khusus untuk kegiatan promosi kesehatan COVID-19. | Pemanfaatan media informasi, website, media sosial, dan perangkat audiovisual untuk edukasi COVID-19 belum optimal. |

### C. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Cakupan vaksinasi COVID-19 lengkap masih rendah, sehingga ketahanan atau kekebalan masyarakat terhadap COVID-19 belum optimal apabila terjadi peningkatan kasus atau muncul varian baru.
2. Alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19 belum memadai dibandingkan dengan kebutuhan penanganan apabila terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB), sehingga kapasitas respon cepat masih terbatas.
3. Promosi kesehatan dan komunikasi risiko terkait COVID-19 belum dilaksanakan secara optimal, baik melalui media cetak, media elektronik, maupun media sosial, sehingga kewaspadaan masyarakat cenderung menurun.



4. Kesiapsiagaan dalam deteksi dini dan surveilans COVID-19 perlu terus dipertahankan, meskipun pada tahun 2025 tidak ditemukan kasus suspek, untuk mencegah keterlambatan deteksi apabila terjadi kasus baru.
5. Koordinasi lintas program, lintas sektor, dan fasilitas pelayanan kesehatan perlu terus diperkuat dalam mendukung kesiapsiagaan, pelaporan, respon cepat, serta pengendalian COVID-19 secara berkelanjutan.

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PIC               | TIMELINE  | KET                               |
|----|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|-----------------------------------|
| 1  | Ketahanan Penduduk                      | Meningkatkan ketahanan masyarakat terhadap COVID-19 melalui edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), komunikasi risiko, serta pemantauan kelompok berisiko tinggi (lansia, penderita komorbid, dan individu dengan imunitas rendah) sebagai bagian dari upaya kesiapsiagaan menghadapi potensi peningkatan kasus. | Bidang P2P Dinkes | 2026-2027 | Dilaksanakan secara berkelanjutan |
| 2  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan dan mengoptimalkan alokasi anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, surveilans, investigasi epidemiologi, pengiriman spesimen, serta penanggulangan COVID-19 melalui APBD dan sumber pendanaan lainnya.                                                                                                          | Bidang P2P Dinkes | 2026-2027 | Dilaksanakan secara berkelanjutan |
| 3  | Promosi                                 | Meningkatkan komunikasi risiko dan promosi kesehatan melalui media cetak, media elektronik, media sosial, serta edukasi kepada masyarakat mengenai pencegahan COVID-19 dan PHBS.                                                                                                                                         | Bidang P2P Dinkes | 2026-2027 | Dilaksanakan secara berkelanjutan |

|   |                              |                                                                                                                                                                                                                 |                   |           |                                   |
|---|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|-----------------------------------|
| 4 | Surveilans COVID-19          | Mempertahankan dan memperkuat surveilans berbasis indikator dan kejadian, termasuk deteksi dini, pelaporan, investigasi kasus, serta pengiriman spesimen apabila ditemukan suspek COVID-19.                     | Bidang P2P Dinkes | 2026-2027 | Dilaksanakan secara berkelanjutan |
| 5 | Koordinasi dan Kesiapsiagaan | Meningkatkan koordinasi lintas program, lintas sektor, fasilitas pelayanan kesehatan, dan laboratorium melalui rapat koordinasi, simulasi, serta monitoring dan evaluasi kesiapsiagaan COVID-19 secara berkala. | Bidang P2P Dinkes | 2026-2027 | Monitoring berkala                |

Selatpanjang, 20 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Kepulauan Meranti



Ade Suhartian, SH., MM

Pembina Tk. I

NIP. 19721201 199303 1 004