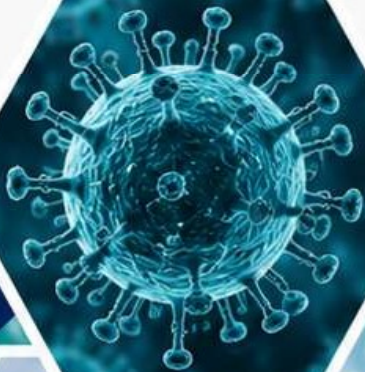


REKOMENDASI COVID-19



**CEGAH
COVID-19**



PAKAI MASKER



CUCI TANGAN



JAGA JARAK



**Dinas Kesehatan Kota Padang
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini memiliki tingkat penularan yang tinggi dan dapat menimbulkan gangguan kesehatan berat seperti pneumonia, gagal organ, hingga kematian. Kondisi tersebut menyebabkan World Health Organization menetapkan COVID-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) pada tanggal 30 Januari 2020 dan selanjutnya ditetapkan sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020. Hingga akhir Januari 2021, jumlah kasus konfirmasi COVID-19 di dunia mencapai lebih dari 101 juta kasus dengan angka kematian sekitar 2,22 juta jiwa.

Kasus pertama COVID-19 di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020. Setelah ditemukannya kasus awal tersebut, jumlah kasus terus mengalami peningkatan sehingga pada tanggal 31 Maret 2020 tercatat sebanyak 1.528 kasus konfirmasi dengan 136 kematian. Situasi ini mendorong pemerintah menetapkan COVID-19 sebagai Bencana Nasional Non Alam pada tanggal 13 April 2020. Indonesia juga menjadi negara pertama di kawasan Asia Tenggara yang mencapai lebih dari satu juta kasus COVID-19. Hingga akhir Januari 2021, jumlah kasus di Indonesia mencapai sekitar 1,07 juta kasus dengan jumlah kematian sebanyak 29.728 jiwa.

Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu wilayah yang terdampak cukup besar akibat COVID-19. Berdasarkan analisis data COVID-19 per 25 Oktober 2020, Sumatera Barat menjadi provinsi dengan peningkatan angka kematian tertinggi kedua setelah DKI Jakarta, yaitu sebesar 146,7%. Selain itu, Sumatera Barat juga termasuk provinsi dengan angka insiden kumulatif yang tinggi, yaitu sebesar 231,75 per 100.000 penduduk. Hingga akhir Januari 2021, jumlah kasus konfirmasi COVID-19 di Sumatera Barat mencapai 26.979 kasus.

Padang menjadi daerah dengan jumlah kasus COVID-19 tertinggi di Provinsi Sumatera Barat. Lebih dari separuh kasus positif di Sumatera Barat berasal dari Kota Padang, yaitu sebanyak 13.490 kasus dengan 275 kematian. Kota Padang juga memiliki angka insiden kumulatif tertinggi di Sumatera Barat sebesar 1.484,33 per 100.000 penduduk serta angka kematian sebesar 30,16 per 100.000 penduduk. Meskipun kondisi kasus COVID-19 saat ini telah menurun, berdasarkan data tahun 2025 masih ditemukan 4 kasus positif COVID-19 di Kota Padang. Hal ini menunjukkan bahwa risiko penularan COVID-19 masih tetap ada sehingga diperlukan penyusunan dokumen rekomendasi sebagai upaya kewaspadaan kesiapsiagaan, serta penguatan pencegahan dan pengendalian Covid-19 secara berkelanjutan di Kota Padang.

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 Kota Padang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk perencanaan program dan untuk evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Padang khususnya penyakit 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 Kota Padang, 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%	66.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Padang Tahun 2026
Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Risiko Penularan setempat, alasannya karena masih terdapat 169 kasus suspek dan 3 kasus konfirmasi COVID-19, disertai munculnya alert pneumonia dan ILI pada SKDR yang mengindikasikan masih adanya potensi penularan penyakit respiratori di wilayah Kota Padang dalam satu tahun terakhir

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

1. Risiko Penularan daerah lain, alasannya karena tidak terdapat laporan lonjakan kasus COVID-19 maupun munculnya varian baru di kabupaten/kota yang berbatasan langsung atau memiliki akses transportasi langsung dengan Kota Padang dalam satu tahun terakhir

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%	39.69
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30.00%	66.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Padang Tahun 2026
Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kewaspadaan Kab/Kota, alasannya karena terdapatnya pelabuhan laut domestik dan terminal transportasi antar kabupaten/kota, serta frekuensi mobilitas transportasi keluar masuk wilayah yang berlangsung setiap hari sehingga berpotensi meningkatkan risiko penyebaran dan masuknya kasus COVID-19.
2. Kunjungan penduduk ke negara/wilayah berisiko, alasannya karena masih tingginya frekuensi mobilitas transportasi massal penumpang menuju daerah endemis/terjangkit, terutama melalui jalur darat dan laut dari dalam negeri serta jalur laut dari luar negeri, sehingga berpotensi meningkatkan risiko masuk dan penyebaran COVID-19 di Kota Padang.

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

1. Karakteristik Penduduk, alasannya karena persentase rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) sudah cukup tinggi serta persentase rumah tangga dengan kepadatan hunian yang relatif rendah sehingga dapat membantu mengurangi risiko penularan COVID-19 di Kota Padang
2. Ketahanan Penduduk, alasannya karena cakupan vaksinasi lengkap COVID-19 (dosis 1 dan 2) sudah cukup tinggi sehingga dapat meningkatkan kekebalan masyarakat dan menurunkan risiko penularan di Kota Padang

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%	9.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	54.55
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.90
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	41.59
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Padang 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, alasan besar biaya yang diperlukan dalam menanggulangi KLB baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi dan lainnya sebesar Rp.300.000.000,- sedangkan dana yang tersedia saat ini hanya Rp.28.500.000,-
2. Subkategori Promosi, alasan alasan tidak tersedianya media promosi (seperti poster, pamflet, atau sosial media) mengenai Covid-19, serta petugas promosi kesehatan yang belum terpapar atau belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai edukasi Flu Burung kepada 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 Kota Padang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Padang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	30.97
ANCAMAN	40.40
KAPASITAS	51.47
RISIKO	42.11
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kota Padang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Padang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 40.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.97 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 51.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 42.11 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Menyusun dan memasukkan usulan kegiatan operasional pemeriksaan spesimen terhadap penyakit potensi KLB khususnya Penyakit Infeksi Emerging (PIE) ke dalam Dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Dinas Kesehatan dan Puskesmas se-Kota Padang untuk tahun anggaran berikutnya	SURVIM	Juli-Des 2026	
2	Promosi	Menyusun materi edukasi serta media promosi kesehatan/KIE terkait Covid-19. Melaksanakan publikasi media promosi Covid-19 melalui pemanfaatan media sosial.	SURVIM PROMKES	Juli-Des 2026	

Padang, Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang


DINAS KESEHATAN
dr. Sriyandia Yati MKM
NIP. 197603122006042031

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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	SEDANG
2	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	SEDANG
3	Ketahanan Penduduk	30.00%	RENDAH
4	Karakteristik Penduduk	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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						
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Anggaran yang tersedia untuk kegiatan kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB masih terbatas.	
2	Promosi	Belum adanya koordinasi dan kerja sama antara petugas surveilans (survim) dan promosi kesehatan (promkes) dalam pembuatan media edukasi terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Covid-19		Tidak tersedianya media promosi seperti leaflet, banner, dan bahan edukasi digital	Dana untuk kegiatan sosialisasi dan kampanye kesehatan masyarakat masih kurang	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggaran yang tersedia untuk kegiatan kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB masih terbatas.
2	Belum adanya koordinasi dan kerja sama antara petugas surveilans (survim) dan promosi kesehatan (promkes) dalam pembuatan media edukasi terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit.
3	Tidak tersedianya media promosi seperti leaflet, banner, dan bahan edukasi digital
4	Dana untuk kegiatan sosialisasi dan kampanye kesehatan masyarakat masih kurang

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Menyusun dan memasukkan usulan kegiatan operasional pemeriksaan spesimen terhadap penyakit potensi KLB	SURVIM	Juli-Des 2026	

		hususnya Penyakit Infeksi Emerging (PIE) ke dalam Dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Dinas Kesehatan dan Puskesmas se-Kota Padang untuk tahun anggaran berikutnya			
2	Promosi	Menyusun materi edukasi serta media promosi kesehatan/KIE terkait Covid-19. Melaksanakan publikasi media promosi Covid-19 melalui pemanfaatan media sosial.	SURVIM PROMKES PROMKES	Juli-Des 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Dessy M Siddik	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Padang
2	Trisnawati, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Padang
3	Izzatul Mardiah Saini, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Padang