

# REKOMENDASI COVID-19



**OLEH:  
SEKSI P2P**

**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KOTA SAWAHLUNTO  
TAHUN 2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV.' Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus COVID-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus COVID-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020).

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 COVID19, 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% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

Di Kota Sawahlunto sampai dengan Desember 2022 tercatat 1.764 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 48 kematian dan 1.716 kesembuhan (97,3%), kasus COVID-19 terkonfirmasi paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 56% sedangkan jika dilihat dari usia, usia yang paling muda terkena COVID 19 pada usia 2 bulan dan yang paling tua berada pada usia 82 tahun jika dilihat dari rentang usia maka usia 31 s/d 45 tahun sebaran kasus COVID paling Tinggi yaitu 28%, namun sejak tahun 2023 sampai saat ini belum terdapat kasus COVID 19 terkonfirmasi, tetapi tetap melakukan skrining dan kewaspadaa dini terhdap kunjungan ILI dan ISPA.

## 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 Sawahlunto.
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 Kota Sawahlunto, 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%	50.83

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Sawahlunto Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit COVID-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun berdasarkan hasil penilaian risiko ancaman COVID-19 di Kota Sawahlunto, diperoleh bahwa risiko penularan dari daerah lain berada pada kategori rendah dengan bobot 40%, sedangkan risiko penularan setempat berada pada kategori sedang dengan bobot 60%. Hasil perhitungan indeks menunjukkan mengindikasikan bahwa tingkat risiko ancaman COVID-19 di wilayah Kota Sawahlunto termasuk dalam kategori sedang.

### 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	SEDANG	20.00%	53.42
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kerentanan Kota Sawahlunto Tahun 2026

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 terhadap COVID-19 di Kota Sawahlunto tahun 2026, diketahui bahwa karakteristik penduduk berada

pada kategori sedang, sedangkan ketahanan penduduk, kewaspadaan kabupaten/kota, serta kunjungan penduduk ke wilayah berisiko berada pada kategori rendah. Hasil perhitungan indeks mengindikasikan bahwa tingkat kerentanan COVID-19 di wilayah tersebut termasuk dalam kategori sedang.

### 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%	10.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	67.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	98.43
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	96.85
9	Surveilans Balai Kekejarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kapasitas Kota Sawahlunto Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena adanya GAP antara jumlah anggaran yang disiapkan (Rp. 10.000.000,-) untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) dengan biaya yang diperlukan (Rp. 100.000.000,-) untuk menanggulangi KLB (termasuk COVID-19), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya.

### 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 Sawah lunto dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Sawahlunto
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	21.41
ANCAMAN	25.30
KAPASITAS	72.73

<b>RISIKO</b>	<b>25.31</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

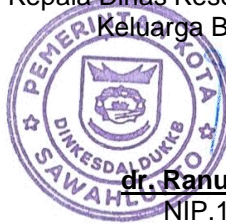
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko COVID-19 di Kabupaten Kota Sawahlunto untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 25.30 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.31 atau derajat risiko **RENDAH**

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ke Pimpinan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19.	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	<p>a. Membuat telaah staf terkait Pelatihan penguatan tim respons cepat TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19.</p> <p>b. Rapat penguatan terkait respon cepat dan penyelidikan epidemiologi pada setiap laporan kasus suspek COVID 19</p>	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	

Sawahlunto, 24 April 2026

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto



**dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M**

NIP.198303072010012029

**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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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**

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit COVID-19, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

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

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Pengusulan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19.			Tidak tersedianya Menu kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<p>1. Masih ada anggota TCG yang belum mendapatkan sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19</p> <p>2. Petugas belum melakukan respon cepat terhadap laporan suspek kasus COVID 19</p>	<p>Pelathan penguatan tim respons cepat TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19</p> <p>penyelidikan epidemiologi pada setiap laporan kasus suspek COVID 19</p>	<p>Membuat telaah staf terkait Pelathan penguatan tim respons cepat TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19</p> <p>Entri data di sistim EBS SKDR online</p>	<p>Tidak tersedia anggaran untuk pelatihan tersebut</p> <p>Tersedia dana untuk penyelidikan epidemiologi potensial KLB</p>	

### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Terbatasnya Pagu Anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19.
2	Pelathan penguatan tim respons cepat TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19 (70% tim TGC yang memiliki sertifikat)
3	kejadian COVID-19 (suspek/probable/ konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap sebanyak 0 kasus

#### 4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ke Pimpinan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging termasuk COVID-19.	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	<p>a. Membuat telaah staf terkait Pelatihan penguatan tim respons cepat TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19.</p> <p>b. Rapat penguatan terkait respon cepat dan penyelidikan epidemiologi pada setiap laporan kasus suspek COVID 19</p>	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M	Kepala Dinas	Dinkes
2	dr.Salma Lira	Kabid Kesmas P2P	Dinkes
3	Sriwaresky Ismal, SKM	Ka Tim Kerja P2P	Dinkes