



**PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jln. Jendral Sudirman No. 1 Payakumbuh
Telp. 0752-92418 Faks 0752-92172
Email : dinaskesekatankablimapuluhkota@yahoo.co.id

REKOMENDASI COVID-19

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LIMA PULUH KOTA
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2). SARS-Cov-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan Provinsi Hubei Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/ *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai KKMMD/PHEIC. Selain itu, meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

Pemetaan risiko kasus COVID-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

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 Lima Puluh Kota.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB..
4. Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan anggaran.

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 Lima Puluh Kota, 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 Lima Puluh Kota Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

1. Risiko penularan dari daerah lain, dikarenakan tidak ada lonjakan kasus COVID-19 atau COVID varian baru di Kabupaten Lima Puluh Kota yang berbatasan langsung atau yang memiliki akses transportasi langsung dengan Kabupaten Lima Puluh Kota dalam 1 tahun terakhir.

Terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu :

1. Risiko penularan setempat dikarenakan tidak ada kasus suspek Covid 19 dalam 1 tahun terakhir dan tidak ada kasus konfirmasi Covid 19 dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten Lima Puluh Kota.

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%	24.25
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 Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, dan terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko rendah yaitu :

1. Karakteristik penduduk dikarenakan jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten Lima Puluh Kota sebesar 410.300 jiwa, persentase rumah tangga dengan luas lantai per kapita <7.2m² sebesar 1,9%, persentase penduduk tinggal di wilayah Perkotaan (Urban) sebesar 23,46%, persentase rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) sebesar 53,57 %.
2. Ketahanan penduduk dikarenakan persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Lima Puluh Kota sebesar 71,62%.
3. Kewaspadaan kabupaten/kota dikarenakan tidak terdapat bandar udara Internasional, bandara udara domestik, pelabuhan laut internasional, pelabuhan laut domestik, pintu masuk (darat) internasional di Kabupaten Lima Puluh Kota.
4. Kunjungan penduduk ke negara/wilayah berisiko dikarenakan tidak ada transportasi massal udara ke daerah endemis dalam negeri, transportasi massal laut ke daerah endemis dalam negeri, transportasi massal darat ke daerah endemis luar negeri, transportasi massal udara ke daerah endemis luar negeri, transportasi massal laut ke daerah endemis luar negeri.

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%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	66.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	96.59
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.59
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 Lima Puluh Kota 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 Promosi, dikarenakan tidak ada fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir, tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat, dinas belum melaksanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19.

Terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kesiapsiagaan puskesmas, dikarenakan sudah ada pemanfaatan pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19, namun belum dilengkapi dengan SOP wilayah setempat.
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/kota, dikarenakan Kabupaten Lima Puluh Kota sudah ada yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan COVID-19, sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, Kabupaten Lima Puluh Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau rencana kontijensi patogen penyakit pernapasan, tidak ada, kebijakan kewaspadaan COVID-19 (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Lima Puluh Kota, hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait.

Terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi yaitu :

1. Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan dikarenakan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kabupaten Lima Puluh Kota sudah tersedia.
2. Kesiapsiagaan Laboratorium, dikarenakan Laboratorium di Kabupaten Lima Puluh Kota memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19, tapi tidak selalu tersedia, Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota dapat mengetahui hasil spesimen COVID-19 yang dirujuk dalam waktu 2 - 7 Hari Kerja.
3. Kesiapsiagaan Rumah Sakit, dikarenakan jenis dan jumlah tenaga dalam tim sudah terdiri dari Dokter, Perawat, Kesling, Pranata Laboratorium, dan Petugas Surveilans sudah ada dan, sudah mencakup unsur diatas namun belum terlatih.
4. Surveilans Puskesmas, dikarenakan persentase puskesmas telah memiliki akses (bisa log-in) ke Sistem pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR) sebesar 100%,, persentase puskesmas yang melaporkan SKDR dengan kelengkapan minimal 90% kepada Dinas Kesehatan adalah sebesar 100%, persentase puskesmas yang melaporkan SKDR dengan Ketepatan minimal 90% kepada Dinas Kesehatan sebesar 100% dan persentase puskesmas yang melakukan respon alert <24 jam sesuai target (minimal 80%) sebesar 86,36%.
5. Surveilans Rumah Sakit (RS), dikarenakan rumah sakit telah memiliki akses ke Sistem pencatatan dan pelaporan (termasuk pemeriksaan) COVID-19, laporan SKDR/sistem informasi masing-masing RS kepada Dinas Kesehatan di Kabupaten Lima Puluh Kota, rumah sakit telah melaporkan lengkap sesuai minggu berjalan.

6. Surveilans Kabupaten/Kota, dikarenakan persentase alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam sebesar 99,18%,
7. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), dikarenakan tidak ada BKK di Kabupaten Lima Puluh Kota.

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 Lima Puluh Kota dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Lima Puluh Kota
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.11
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	80.95
RISIKO	19.55
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lima Puluh Kota untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.11 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.55 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Promosi	- Melakukan Koordinasi dengan tim promkes secara berkala untuk dilakukannya promosi kesehatan terkait covid 19. - Membuat media promosi dan mempublikasikan ke masyarakat	Kabid Kesmas, Kabid P2P, Subko Promkes, Subko SIPKK	Agustus	
2.	Kesiapsiagaan puskesmas	- Melengkapi SOP penanggulangan Covid 19 - Membuat kontrak/perjanjian untuk tidak	Kabid SDM, Subko Diklat	Agustus	

		pindah/diganti setelah petugas menerima pelatihan			
3.	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	● Membentuk tim penyusun dokumen rencana kontijensi ● Mengusulkan anggaran penyusunan dokumen rencana kontijensi ● Membuat surat edaran kewaspadaan terhadap Covid 19	Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris Dinas Kesehatan, kapid P2P, Kabid SDM	Agustus	

Payakumbuh, Juli 2026



Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Lima Puluh Kota

dr. Budi Andri, MKM

NIP. 19720102 200112 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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Methode	Material	Money	Machine

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin
1	Promosi	Koordinasi yang masih kurang maksimal.	Tidak dilakukannya pemberdayaan masyarakat terkait Covid 19	Tidak tersedianya media promosi terkait Covid 19		
2	Kesiapsiagaan puskesmas	- Adanya mutasi/pegantian petugas yang telah dilatih - Belum adanya sosialisasi/pelatihan terkait Covid 19 bagi petugas	SOP penanggulangan Covid 19 masih belum lengkap			
3	Kesiapsiagaan kabupaten/kota		- Belum adanya dokumen rencana kontijensi - Belum adanya kebijakan terkait Covid 19 di Kabupaten Lima Puluh Kota			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Koordinasi yang kurang maksimal dengan promkes
2.	Terjadinya mutasi/pegantian petugas yang telah dilatih
3.	SOP yang masih belum lengkap
4.	Membuat dokumen rencana kontijensi

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Promosi	- Melakukan Koordinasi dengan tim promkes secara berkala untuk dilakukannya promosi kesehatan terkait covid 19. - Membuat media promosi dan mempublikasikan ke masyarakat	Kabid Kesmas, Kabid P2P, Subko Promkes, Subko SIPKK	Agustus	
2.	Kesiapsiagaan puskesmas	- Melengkapi SOP penanggulangan Covid 19 - Melaksanakan sosialisai/pelatihan terkait Covid 19 bagi petugas	Kabid SDMM, Subko Diklat	Agustus	

		● Membuat kontrak/perjanjian untuk tidak pindah/diganti setelah petugas menerima pelatihan			
3.	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	● Membentuk tim penyusun dokumen rencana kontijensi ● Mengusulkan anggaran penyusunan dokumen rencana kontijensi ● Membuat surat edaran kewaspadaan terhadap Covid 19	Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris Dinas Kesehatan, kabid P2P, Kabid SDM	Agustus	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr. H. Erdison	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2.	Suriani Wahyuni Saragih, SKM	Subko SIPKK	Dinas Kesehatan
3.	Des Putra, SKM, MH	Epidemiolog Kesehatan Pertama	Dinas Kesehatan
4.	Dian Eka Lestari, A.Md. Kep	Epidemiolog Kesehatan Mahir	Dinas Kesehatan