

**LAPORAN REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RESIKO PENYAKIT INFEKSI
EMERGING (INFEM) PENYAKIT COVID 19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG
PARIAMAN TAHUN 2026**

a. Latar belakang penyakit

Virus Covid-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019 yang selanjutnya merebak ke seluruh dunia. Penyebaran virus ini cukup pesat di negara tersebut seiring dengan jumlah penduduk yang cukup banyak. Penyakit ini menyerang pada sistem pernapasan yang dapat menimbulkan gejala ringan hingga berat tergantung dengan kondisi imunitas tubuh masing-masing. Virus jenis varian baru ini mudah menyebar sehingga tingkat penularannya lebih tinggi dibandingkan virus lainnya. Virus ini dapat ditularkan melalui droplet yang keluar dari hidung atau mulut yang jatuh ke permukaan benda lalu disentuh oleh orang lain (Cucinotta dan Vanelli, 2020)

Covid-19 ini merupakan jenis SARS-CoV-2 yang sangat berbahaya hingga membuat kecemasan pada masyarakat dunia dan menyebabkan masalah yang berskala internasional. Pada tanggal 24 September 2021 di seluruh dunia terdapat 230.418.451 orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan sebanyak 4.724.876 orang meninggal karena Covid-19 (WHO, 2021). Dari banyaknya kasus yang terkonfirmasi positif Covid-19, hal ini menunjukkan penularan virus ini sangat cepat dalam kurun waktu yang singkat.

Menurut (Kemenkes, 2021), hampir setiap hari terjadi penambahan kasus positif Covid-19 di berbagai wilayah Indonesia. Virus ini dapat menyerang di berbagai kalangan usia, mulai dari balita sampai lansia, tidak terkecuali anak usia sekolah. Menurut (Azzahra, 2021), dari seluruh rentang usia, tercatat anak usia SD (6-12 tahun) memiliki kasus positif Covid-19 terbanyak, yaitu 29,8% atau 17.815 kasus yang tersebar di seluruh Wilayah Indonesia.

Total kasus kumulatif COVID-19 di Provinsi Sumatera Barat secara keseluruhan mencapai 108.360 kasus hingga akhir masa pemantauan intensif pandemi oleh Satgas Kesehatan. Dari total angka infeksi tersebut, Kota Padang mencatatkan diri sebagai daerah dengan konsentrasi penderita tertinggi di tingkat provinsi. Sementara itu untuk Kabupaten Padang Pariaman Jumlah penderita Covid 19 sebanyak 2.148 kasus dari tahun 2019 sampai dengan 2022. Dan untuk di tahun 2023 sampai sekarang tidak ditemukan nya kasus Covid 19.

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 Padang Pariaman.
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 Padang Pariaman, 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%	15.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Padang Pariaman 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 ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu;

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, Alasannya karena tidak ada lonjakan kasus COVID-19 atau COVID varian baru di kabupaten/kota yang berbatasan langsung atau yang memiliki akses transportasi langsung dengan kabupaten/Kota saudara dalam 1 tahun terakhir

2. Risiko Penularan Setempat, Alasannya karena Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir adalah 0.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abal, 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%	28.00
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	13.79
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30.00%	66.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

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

Selain itu 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 di wilayah kabupaten/kota Tidak terdapat pelabuhan laut Domestik
2. Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, Alasannya :Tidak adanya Transportasi Masal darat,Laut dari Daerah Endemis Luar Negri

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 ; Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten sebanyak 467.038 Jiwa

2. Ketahanan Penduduk : Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten 13,79 %

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%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	60.00
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%	99.60
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 Padang Pariaman 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, alasan persen fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir 0.

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

1. Kesiapsiagaan Puskesmas : Tidak ada sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten.
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota : persentase anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 0.

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 Padang Pariaman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Padang Pariaman
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	36.04
ANCAMAN	7.20
KAPASITAS	81.69
RISIKO	19.97
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Padang Pariaman untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 7.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 36.04 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 81.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko

dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.97 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesepsiagaan Laboratorium	Adanya ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19	Kepala dinas,Kabi p2p,susvelan s dan laboratorium	Januari 2027	
2	Kesepsiagaan Puskesmas	- ada sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota - Rumah Sakit Rujukan Tertinggi di kabupaten kota anda (RSUD) sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk.namun belum ada SK	Dinas Kesehatan,Ke pala Puskesmas, Pemegang Program Surveilans Imunisasi,p2p	Januari 2027	
3	Promosi	- Untuk membuat persentasi pada fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir - Melakukan promosi kesehatan melaui pemberdayaan masyarakat terkait covid	Dinas kesehatan,p2 p, puskesmas,pr omkes dan lintas terkait		

		19 Membuat template, brosur dan himbuan halo halo pada masyarakat terakait penyakit PIE / Covid 19			
4	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Meningkatkan persentase anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-1	Dinas Kesehatan dan Lintas Sektor	Di Bulan Januari 2027	

Padang Pariaman, 09 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Padang Pariaman



Dr. dr. Engga Lift Irwanto, Sp. OG(K), SH,

MH, S. Ak, MM, MAP, MKM, M. Kes

NIP. 19800907 200902 1002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	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	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin e
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Masih Kurang nya Pelaporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam oleh Peugas	Masih Belum rendahnya petugas dalam penginputa n laporan ke EBS dalam waktu 24 jam), Walau pun Suddah ada enguatan Dari petugas Kabupaten / KOTA	Masih Banyak nya petugas yang keterbatasn karena tidak mempunyai computer atau lepotp		
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum Adanya Tim yang Dibentuk Untuk Pelaporan Pemantauan Pada Unggas dengan Gejala Penyakit Avian Influinza di Sepanjang Rantai Pasar Unggas	Belum adanya pelatihan atau arahan workshop tentang bagaimana a terhadap pelaporan pemantaua n pada ungags dengan gejala penyakit avian influenza di sepanjang			

			rantai pasar ungags			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	tidak ada petugas yang sudah terlatih dalam pengendalia n dan penanggula ngan avian influenza		Tidak ada peraturan daerah tentang pencegahan dan pengendalia n penyakit menular		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya skring pada kedatangan dari daerah endemis/ terjangkau baik dalam maupun luar negri Belum adanya ruang isolasi paa kedatangan dan kunjungan baik alam mupunuar negri pada daerah endemis/terjangkit
2.	Belum semua petugas Surveilnas,Dinkes dan Peternakan hewan mendapatkan atau Workshop kekarantinaa Wilayah Belum ada notifikasi rutin setiap minggu dari BKK ke Dinas kesehatan
3	Belum adanya keterlibatan petugas Surveilans,atau Epidemiologi dalam Penyelidikan dan Penanggulangan PIE (Avian Influenza)
4	Belum ada dokumen rencana kontijensi avian influenza
5	Tidak ada peraturan daerah tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEG ORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten / Kota	Menigktakan Lagi Pelaporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam oleh Peugas	Dinkes, Survim	Januari 2027	
2	Kesiapsiagaan	Menyiapkan Rencana Kontijensi	Dinkes dan	Februari 2027	

	n Kabupaten	Avian Influenza	Lintas Sektor		
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	- Membentuk Tim Untuk Memberikan laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) - Menyediakan Laporan Hasil Pemantauan/ Surveilans pada Unggas dengan Gejala Penyakit Avian Influenza Di Sepanjang Rantai Pasar Unggas	Petugas Peternakan dan Hewan ,petugas Dinkes,Petugas Puskesmas	Bulan Januari 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Efri Yeni.M.Kes	Kadis	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
2	Ns.Nelli Guswita,S.Kep	Sub.Kor Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
3	Yeni Wirnaningsih,S.Kep	Pemegang Program Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
4	Irma Yeni Elinda,S.K.M	Pemegang Program Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
5	Ns.Meisa Yona Yuas,S.Kep	Pemegang Program Survim	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman
6	Desmiati,S.Kep	Promkes	Dinas Kesehatan Kab.Padang Pariaman