

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAROLANGUN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok pada akhir tahun 2019. Seiring dengan penyebarannya yang sangat cepat ke berbagai negara, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan Covid-19 sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. Sejak saat itu, jutaan kasus terkonfirmasi tercatat di seluruh dunia, mengakibatkan krisis kesehatan yang belum pernah terjadi sebelumnya. WHO mencatat bahwa hingga pertengahan Juni 2025, terdapat sekitar 777 juta kasus terkonfirmasi secara kumulatif secara global. Dalam periode 28 hari terakhir (5 Mei–1 Juni 2025), tambahan 261.949 kasus baru dilaporkan dari 75 negara, lonjakan besar dibanding periode sebelumnya (WHO, 2025). Secara nasional, Indonesia mencatat lebih dari 6,7 juta kasus terkonfirmasi hingga awal 2023. Di Provinsi Jambi, menurut catatan terakhir pada Oktober 2023, data Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa rata-rata jumlah kasus terkonfirmasi per minggu di Jambi adalah 0,027 per 100 ribu penduduk. Sedangkan di Kabupaten Sarolangun terdapat 345 kasus positif sejak 2019 hingga September 2020, (Kemenkes RI, 2023). Meskipun jumlah ini relatif rendah, namun potensi terjadinya lonjakan tetap ada.

Berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan telah dilakukan secara global, seperti pemberlakuan lockdown, vaksinasi massal, dan kampanye protokol kesehatan, penyebaran Covid-19 masih terus terjadi, termasuk kemunculan varian-varian baru yang lebih mudah menular. Dalam konteks ini, penting bagi setiap individu dan komunitas untuk tetap waspada. Kewaspadaan menjadi kunci untuk menghindari gelombang baru infeksi, terutama di saat masyarakat mulai melonggarkan kebiasaan protokol kesehatan akibat penurunan kasus yang bersifat sementara.

Kabupaten Sarolangun terdapat satu terminal bus antar kota antar provinsi. Bus masuk dan keluar setiap hari baik dari arah Pulau Jawa maupun Sumatera. Mobilitas orang ini dapat meningkatkan risiko penularan. Karena itu, penting untuk menyusun rekomendasi sebagai ikhtiar kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap KLB 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 Sarolangun.
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 Sarolangun, 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%	75.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Sarolangun 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%	15.24
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 Sarolangun Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	61.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	48.40
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	25.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Sarolangun 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 1) 60 % fasyankes (RS dan puskesmas) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir; 2) Dinas Kesehatan belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat; 3) Dinas kesehatan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19

Selain itu, terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan 60 % anggota TGC belum mengikuti pelatihan bersertifikat terkait penanggulangan KLB, termasuk Covid-19, Kabupaten Sarolangun belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.
2. Surveilans Kabupaten/Kota, alasan belum ada kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap.

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 Sarolangun dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Sarolangun
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.06
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	84.07
RISIKO	21.23
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sarolangun untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.06 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 84.07 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.23 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mengintegrasikan promosi COVID-19 ke dalam kegiatan promosi kesehatan yang sudah memiliki anggaran, seperti PHBS, GERMAS, atau pencegahan ISPA.	Survim, Promkes Dinkes dan Puskesmas	September 2026	
2		Mengoptimalkan website, media sosial, dan grup WhatsApp Dinas Kesehatan, puskesmas, desa, serta lintas sektor sebagai media edukasi masyarakat.	Survim, Promkes Dinkes dan Puskesmas	Oktober 2026	
3	Kesiapsiagaan	Memantau pembelajaran gratis yang disediakan Kemenkes di laman LMS dan memanfaatkan untuk peningkatan kapasitas anggota TGC	Survim, SDM K	September 2026	
4		Mengadvokasi ke Dinkes Provinsi agar menyelenggarakan pelatihan/pertemuan untuk peningkatan kapasitas dalam penanggulangan KLB/PIE	Survim Dinkes	Oktober 2026	
5	Surveilans	Menyediakan formulir PE dalam bentuk digital yang mudah diakses oleh seluruh petugas surveilans dan puskesmas.	Survim Dinkes	November 2026	
6		Melaksanakan PE sesuai standar jika ditemukan kasus suspek/konfirmasi/probable Covid-19	TGC Dinkes	November 2026	

Sarolangun, 01 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Sarolangun



Bambang Hermanto, SKM., MM
NIP. 19771127 200312 1 005

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
1			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Mechine
1	Promosi	Petugas promosi kesehatan belum secara aktif mengintegrasikan edukasi COVID-19 ke dalam kegiatan promosi kesehatan rutin. Koordinasi antara promosi kesehatan, surveilans, dan puskesmas dalam penyebarluasan informasi masih belum optimal.	Belum terdapat perencanaan atau jadwal publikasi media promosi COVID-19 secara berkala. Edukasi COVID-19 belum diintegrasikan ke dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat maupun promosi kesehatan rutin.	Media promosi cetak maupun digital yang diperbarui sesuai perkembangan situasi belum tersedia	Tidak tersedia anggaran khusus untuk pengembangan media promosi maupun kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	Media komunikasi digital seperti website, media sosial resmi, dan grup komunikasi daring belum dimanfaatkan secara optimal sebagai sarana edukasi Masyarakat.
2	Kesiapsiagaan	Sebagian besar anggota Tim	Belum tersedia	Belum tersedia	Belum tersedia	Belum tersedia

	Kabupaten/ Kota	Gerak Cepat belum memiliki kompetensi yang diperkuat melalui pelatihan bersertifikat mengenai penanggulangan KLB penyakit pernapasan.	dokumen Rencana Kontinjensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan sebagai pedoman kesiapsiagaan dan respon kedaruratan.	dokumen pendukung seperti rencana kontinjensi, skenario respon, maupun panduan operasional kesiapsiagaan yang terdokumentasi.	alokasi anggaran khusus untuk penyusunan dokumen kontinjensi maupun peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan.	media simulasi, perangkat latihan, maupun sistem informasi pendukung yang digunakan secara rutin dalam latihan kesiapsiagaan.
3	Surveilans Kabupaten/ Kota	Kemampuan petugas surveilans dan Tim Gerak Cepat dalam melaksanakan serta mendokumentasikan penyelidikan epidemiologi COVID-19 belum teruji karena belum pernah melakukan PE terhadap kasus.	Belum terdapat mekanisme atau pembiasaan pelaksanaan dan dokumentasi penyelidikan epidemiologi secara lengkap, termasuk pengisian formulir PE sesuai pedoman.	Formulir PE, pedoman investigasi kasus, dan format laporan tersedia dalam pedoman nasional, namun belum dimanfaatkan secara optimal.	Belum terdapat alokasi anggaran khusus untuk kegiatan simulasi penyelidikan epidemiologi atau peningkatan kapasitas surveilans COVID-19.	Pemanfaatan aplikasi surveilans, perangkat komunikasi, dan sistem pelaporan elektronik belum dioptimalkan untuk latihan investigasi dan pelaporan kasus.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak tersedia anggaran khusus untuk pengembangan media promosi maupun kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19
2	Sebagian besar anggota Tim Gerak Cepat belum memiliki kompetensi yang diperkuat melalui pelatihan bersertifikat mengenai penanggulangan KLB penyakit pernapasan.
3	Formulir PE, pedoman investigasi kasus, dan format laporan tersedia dalam pedoman nasional, namun belum dimanfaatkan secara optimal.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Promosi	Mengintegrasikan promosi COVID-19 ke dalam kegiatan promosi kesehatan yang sudah memiliki anggaran, seperti PHBS, GERMAS, atau pencegahan ISPA.	Survim, Promkes Dinkes dan Puskesmas	September 2026	
2		Mengoptimalkan website, media sosial, dan grup WhatsApp Dinas Kesehatan, puskesmas, desa, serta	Survim, Promkes Dinkes dan	Oktober 2026	

		lintas sektor sebagai media edukasi masyarakat.	Puskesmas		
3	Kesiapsiagaan	Memantau pembelajaran gratis yang disediakan Kemenkes di laman LMS dan memanfaatkan untuk peningkatan kapasitas anggota TGC	Survim, SDMK	September 2026	
4		Mengadvokasi ke Dinkes Provinsi agar menyelenggarakan pelatihan/pertemuan untuk peningkatan kapasitas dalam penanggulangan KLB/PIE	Survim Dinkes	Oktober 2026	
5	Surveilans	Menyediakan formulir PE dalam bentuk digital yang mudah diakses oleh seluruh petugas surveilans dan puskesmas.	Survim Dinkes	November 2026	
6		Melaksanakan PE sesuai standar jika ditemukan kasus suspek/konfirmasi/probable Covid-19	TGC Dinkes	November 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Havizoh, M.Kep.,Sp.Kep.K	Pengelola PIE	Dinkes Kab. Sarolangun
2	Lenny Lestari, SKM	Subkoordinator Survim	Dinkes Kab. Sarolangun
3	dr. Ermawati, MM	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Sarolangun