

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SIAK
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 pertama kali muncul pada Desember 2019 di Wuhan, Tiongkok, dan ditetapkan sebagai pandemi global oleh WHO pada 11 Maret 2020. Wabah ini telah mengguncang tatanan kesehatan dunia, termasuk di Indonesia, dengan manifestasi klinis yang berkisar dari tanpa gejala hingga kondisi berat seperti *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), cedera jantung akut, trombosis, serta kegagalan organ multipel. Risiko keparahan dan kematian ini tercatat jauh lebih tinggi pada individu dengan faktor risiko metabolik dan penyakit penyerta (komorbid) seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

Di tingkat lokal, dinamika perkembangan COVID-19 telah bergeser dari fase kedaruratan akut menuju fase pengendalian jangka panjang (*long-term management*). Meskipun status pandemi global telah dicabut oleh WHO dan status kedaruratan nasional telah disesuaikan oleh Pemerintah Republik Indonesia, SARS-CoV-2 tetap menjadi patogen endemis yang terus bermutasi. Munculnya varian-varian baru yang memiliki karakteristik penularan lebih cepat menegaskan bahwa risiko lonjakan kasus (vulkanisasi epidemiologi) dan Kejadian Luar Biasa (KLB) lokal masih tetap ada.

Sebagai salah satu wilayah strategis di Provinsi Riau dengan mobilitas penduduk yang tinggi, baik melalui jalur darat yang menghubungkan antar kabupaten/kota maupun aktivitas ekonomi perkebunan dan industri, Kabupaten Siak memiliki karakteristik kerentanan yang spesifik. Tingkat kepadatan penduduk di beberapa kecamatan sentra ekonomi, keberadaan kelompok rentan (lansia dan komorbid), serta fluktuasi capaian vaksinasi dosis penguat (*booster*) berkala menjadi faktor risiko yang tidak boleh diabaikan.

Berdasarkan alat analisis pemetaan risiko yang komprehensif, diperoleh data kumulatif yang menggambarkan posisi Kabupaten Siak. Dari sisi **Ancaman**, Kabupaten Siak berada pada tingkat yang terkendali dengan nilai 24.00 dari 100. Risiko penularan dari daerah lain berada pada kategori Rendah (bobot 40.00%), sementara risiko penularan setempat berada pada kategori Sedang (bobot 60.00%). Di sisi **Kerentanan**, wilayah ini mencatatkan nilai yang relatif aman yaitu sebesar 20.46 dari 100. Kategori kerentanan ini didukung oleh indikator karakteristik penduduk, ketahanan penduduk, serta kunjungan warga ke wilayah berisiko yang seluruhnya berada pada tingkat Rendah, meskipun aspek kewaspadaan kabupaten tetap berada pada kategori Sedang (bobot 20.00%).

Tantangan utama yang krusial bagi Kabupaten Siak terletak pada sektor **Kapasitas**, yang mencatatkan nilai sebesar 47.16 dari 100. Walaupun indikator kesiapsiagaan dan surveilans di tingkat Puskesmas serta Rumah Sakit sudah berada di kategori Tinggi, hasil pemetaan mengidentifikasi sejumlah kelemahan mendasar pada subkategori kapasitas lainnya. Kelemahan tersebut meliputi

- Tidak tersedianya alokasi anggaran khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19 (Kategori Rendah).
- Belum berjalannya surveilans aktif dan sistem *zero reporting* yang terintegrasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) karena belum adanya format pelaporan serta surat resmi (Kategori Rendah).
- Kegiatan Promosi Kesehatan (Promkes) digital maupun cetak yang belum terpublikasi secara masif, serta belum aktifnya kembali surveilans berbasis masyarakat akibat keterbatasan kesadaran dan SDM di lapangan (Kategori Rendah).
- Masih adanya kebutuhan peningkatan kapasitas personel, seperti petugas dinas yang belum terlatih *Tim Gerak Cepat* (TGC) serta pergantian pejabat/petugas struktural.

Kabupaten Siak menghasilkan angka indeks **37.54** yang menempatkan daerah ini ke dalam **Derajat Risiko RENDAH**.

Meskipun hasil analisis akhir menunjukkan derajat risiko yang rendah, status ini tidak boleh melahirkan pengabaian (*negligence*). Mengingat dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi yang dapat ditimbulkan sangat masif, Dinas Kesehatan Kabupaten Siak memandang perlu menyusun Dokumen Rekomendasi ini. Dokumen ini disusun sebagai acuan strategis dalam mengintervensi kelemahan kapasitas yang ada secara bertahap sejak tahun 2025, mengoptimalkan tata kelola penanggulangan, serta memperkuat sistem kesiapsiagaan dini terhadap penyakit infeksi emerging dan potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) demi melindungi seluruh masyarakat Kabupaten Siak.

Pengalaman dari tahun-tahun sebelumnya menunjukkan bahwa manajemen risiko yang lemah, belum optimalnya integrasi surveilans berbasis laboratorium, serta tantangan dalam logistik rantai dingin (*cold chain*) untuk vaksinasi berkelanjutan dapat memicu celah penularan. Berdasarkan evaluasi penilaian risiko terdahulu, masih ditemukan area yang memerlukan penguatan, terutama dalam hal pemetaan wilayah

rawan serta penyusunan strategi *kontingensi* yang adaptif di tingkat puskesmas hingga dinas kesehatan kabupaten.

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 Siak.
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 Siak, 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 Siak Tahun 2026

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

Tidak ada subkategori yang memiliki penilaian risiko tinggi

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%	30.65
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	15.56

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

Tidak ada subkategori yang memiliki penilaian risiko tinggi

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	59.33
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%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Siak Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, tidak tersedianya anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan kasus covid-19.
2. Subkategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), karena belum dilakukan surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 di BKK
3. Subkategori Promosi, karena fasyankes dan dinkes belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 serta Dinas belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19

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 Siak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Siak
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.46
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	47.16
RISIKO	37.54
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Siak untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.46 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.16 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.54 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Bersurat secara resmi untuk pelaporan zero reporting dan membuat format pelaporan	Tim Survim	Juni 2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan bidang promkes dan IT dinkes untuk dapat menyebarkan media promosi terkait COVID-19 melalui media cetak dan digital	Tim Survelans, Promkes, dan IT Dinkes	Juli 2026	
3	Promosi	Bersurat ke bidan desa untuk pengaktifan Kembali surveilans berbasis masyarakat	Tim Survelans	Juli 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Bersurat ke perovinsi untuk pelatihan TGC bagi petugas Dinas Kesehatan Kab Siak	Tim Survelans	Juli 2026	

Siak Sri Indrapura,

2026

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk
Dan Keluarga Berencana



Dr. HANDRY, M.K.M

NIP. 19830815 201102 1 004

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT
COVID-19**

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan 8 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 MERS, 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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

tidak ada subkategori yang dapat di tindaklanjuti

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
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	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	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)

Kerentanan

tidak ada subkategori yang dapat di tindaklanjuti

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Petugas BKK menginformasikan bahwa sudah ada pelaporan surveilans aktif dan zero reposting tetapi dinkes tidak pernah menerima laporan tersebut	dinkes belum pernah bersurat secara resmi untuk pelaporan zero reporting			belum ada format pelaporan surveilans aktif dan zero reposting
2	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas tidak aware untuk publikasi covid melalui media cetak maupun digital • terbatasnya SDM untuk melakukan surveilans berbasis masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • belum dipublikasi terkait covid melalui media digital maupun cetak • surveilans berbasis masyarakat tidak berjalan 		Tidak tersedia anggaran untuk media promosi cetak	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Adanya pergantian petugas	ada petugas yang belum dilatih TGC		tidak memiliki anggaran untuk membuat renkon	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Dinkes belum pernah bersurat secara resmi untuk pelaporan zero reporting dan belum ada format pelaporan
2.	belum dipublikasi terkait covid melalui media digital maupun cetak
3.	surveilans berbasis masyarakat tidak berjalan
4.	ada petugas yang belum dilatih TGC

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Bersurat secara resmi untuk pelaporan zero reporting dan membuat format pelaporan	Tim Survim	Juni 2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan bidang promkes dan IT dinkes untuk dapat menyebarluaskan media promosi terkait COVID-19 melalui media cetak dan digital	Tim Survelans, Promkes, dan IT Dinkes	Juli 2026	
3	Promosi	Bersurat ke bidan desa untuk pengaktifan Kembali surveilans berbasis masyarakat	Tim Survelans	Juli 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Bersurat ke provinsi untuk pelatihan TGC bagi petugas Dinas Kesehatan Kab Siak	Tim Survelans	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muhammad Syarippudin, SKM	Kepala Bidang P2P	DKP2KB
2	drg. Eliza Syafaruddin	Ketua Tim Kerja Surveilans	DKP2KB
3	Sayu Merry Arcella, S.KM	PJ Program Surveilans	DKP2KB

Siak Sri Indrapura,

2026

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk

Dan Keluarga Berencana



Dr. HANDRY, M.K.M

NIP. 19830815 201102 1 004