

REKOMENDASI COVID-19



**Tim Surveilans dan Penanggulangan Masalah Kesehatan
Akibat Bencana/ KLB/ Wabah**

**Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung
Tahun 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV-2) yang merupakan virus dari keluarga Coronaviridae. 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 pandemic 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. Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas.

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 Sijunjung.
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 Sijunjung, 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 Sijunjung Tahun 2026

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

1. Risiko Penularan Setempat alasan, dalam satu tahun terakhir terdapat 49 jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR dan sejumlah 85 alert kasus ILI yang muncul pada SKDR

Sedangkan pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah terdapat 1 subkategori, yaitu :

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain alasan, tidak ada lonjakan kasus COVID-19 atau COVID varian baru di kabupaten Sijunjung yang berbatasan langsung atau yang memiliki akses transportasi langsung dengan kabupaten Sijunjung dalam 1 tahun terakhir

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%	19.95
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	7.57
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Sijunjung 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 alasan, persentase populasi usia >60 tahun di Kabupaten Sijunjung dalam 1 tahun terakhir 10,7
2. Ketahanan Penduduk alasan, persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Sijunjung 64,7
3. Kewaspadaan Kab/Kota alasan, terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta), frekuensi transportasi antar Kabupaten/Kota/provinsi/negara yang keluar masuk kabupaten Sijunjung setiap hari
4. Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko alasan, tidak ada transportasi massal darat, laut dan udara ke daerah endemis baik dari dalam maupun 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	TINGGI	8.75%	100.00

4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	53.33
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%	98.69
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, dan 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota alasan, sudah ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan COVID-19, sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur dan SK di Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung

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 Sijunjung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Sijunjung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.36
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	94.41
RISIKO	12.13
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sijunjung untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.36 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 94.41 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 12.13 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mengusulkan pembuatan media KIE covid-19 di Puskesmas dengan memanfaatkan video edukasi melalui platform digital (instagram, youtube, tiktok, facebook)	Bidang Kesmas PJ Promkes	Agustus – Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan peningkatan kapasitas petugas puskesmas/RS tentang covid-19	Bidang P2P Seksi SI	Sept – Oktober 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaporan EBS <24 jam bagi puskesmas dan rumah sakit	Bidang P2P Seksi SI	Juli – Desember 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menganggarkan dana untuk pembelian BMHP dan media transport untuk pemeriksaan spesimen pada anggaran belanja Dinkes	Kepala Dinas Kabid P2P	Oktober – Desember 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan bimtek ke puskesmas dalam rangka meningkatkan kewapadaan dini petugas terhadap skrining dan pelaporan suspek covid-19	Bidang P2P Seksi SI	Juli – Desember 2026	

Ditandatangani secara elektronik
Oleh Kepala Dinas Kesehatan

^

Harry Oscar Hidayat, S.STP. M.Si
NIP. 19830328 200312 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 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	Machine
1	Promosi	Petugas masih kurang melakukan edukasi tentang tanda dan gejala covid-19	Masih ada petugas yang tidak melakukan promkes ke masyarakat	Media KIE covid-19 yang masih sedikit		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tidak ada peningkatan kapasitas petugas tentang update isu covid-19	Masih rendahnya kewapadaan dini petugas terhadap skrining dan pelaporan suspek covid-19	Respon EBS yang belum <24 jam Tidak tersedianya BMHP dan media transport untuk pemeriksaan spesimen		
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Masih rendah pengetahuan petugas tentang	Tidak ada pelaporan suspek covid-19			Aplikasi SKDR sering

		covid-19 dan tanda-tanda bahayanya	oleh puskesmas di SKDR			maintenanc e
--	--	------------------------------------	------------------------	--	--	-----------------

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- 1) Petugas masih kurang melakukan edukasi tentang tanda dan gejala covid-19
- 2) Masih ada petugas yang tidak melakukan promkes ke masyarakat
- 3) Media KIE covid-19 yang masih sedikit
- 4) Tidak ada peningkatan kapasitas petugas tentang update isu covid-19
- 5) Masih rendahnya kewapadaan dini petugas terhadap skirining dan pelaporan suspek covid-19
- 6) Respon EBS yang belum <24 jam
- 7) Tidak tersedianya BMHP dan media transport untuk pemeriksaan 8pecimen
- 8) Masih rendah pengetahuan petugas tentang covid-19 dan tanda-tanda bahayanya
- 9) Tidak ada pelaporan suspek covid-19 oleh puskesmas di SKDR
- 10) Aplikasi SKDR sering maintenance

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mengusulkan pembuatan media KIE covid-19 di Puskesmas dengan memanfaatkan video edukasi melalui platform digital (instagram, youtube,tiktok, facebook)	Bidang Kesmas PJ Promkes	Agustus – Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan peningkatan kapasitas petugas puskesmas/RS tentang covid-19	Bidang P2P Seksi SI	Sept – Oktober 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan monitoring dan evalasi secara berkala terhadap pelaporan EBS <24 jam bagi puskesmas dan rumah sakit	Bidang P2P Seksi SI	Juli – Desember 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menganggarkan dana untuk pembelian BMHP dan media transport untuk pemeriksaan spesimen pada anggaran belanja Dinkes	Kepala Dinas Kabid P2P	Oktober – Desember 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan bimtek ke puskesmas dalam rangka	Bidang P2P Seksi SI	Juli – Desember 2026	

		meningkatkan kewapadaan dini petugas terhadap skrining dan pelaporan suspek covid-19			
--	--	---	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Harry Oscar Hidayat, S.STP. M.Si	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Mas Ayunis, SKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
3	Desi Suryani, AMK	Ketua Tim SI	Dinas Kesehatan
4	Aida Fitri, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan