

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEBO

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Virus corona atau COVID-19 baru saja dideklarasikan sebagai keadaan Darurat Kesehatan Masyarakat Perhatian Internasional atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) oleh World Health. Darurat Kesehatan Masyarakat Perhatian Internasional atau *Public Health Emergency of International Concern* berarti peristiwa luar biasa yang ditentukan sebagai risiko Kesehatan Masyarakat bagi negara-negara lain melalui penyebaran penyakit internasional dan berpotensi memerlukan respon internasional yang terkoordinasi. Dengan berkembangnya wabah virus corona yang sangat pesat membuat Lembaga dan otoritas Kesehatan internasional maupun nasional beramai-ramai melakukan sosialisasi dan promosi Kesehatan termasuk informasi mekanisme penyebaran virus, tanda dan gejala, pencegahan dan pengobatan, informasi *safe traveling*, informasi *coping* diri terhadap kejadian wabah COVID-19.

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2), masih menjadi permasalahan Kesehatan global sejak dinyatakan sebagai pandemi oleh World Health Organization (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Sejak Januari 2020, WHO dan jejaring pakar internasional terkait terus menerus melakukan kajian dan pemantauan terhadap evolusi bentuk virus SARS-CoV-2 baru yang lebih berbahaya dan meningkatkan risiko Kesehatan public global. Berdasarkan karakteristik varian tersebut, WHO menetapkan *Variant of Interests* (Vols) dan *Variant of Concern* (VoCs) untuk dapat menentukan prioritas pemantauan dan riset global, serta untuk pemberian informasi kondisi global terhadap pandemi COVID-19. Pada saat ini, telah diidentifikasi 4 (Empat) VoCs yaitu Alpha, Beta, Gamma, dan Delta, serta Vols yaitu Eta, Iota, Kappa, Lambda dan Mu.

Tren penyebaran COVID-19 pada semester pertama tahun 2021 menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan di beberapa negara, termasuk Indonesia. Berdasarkan data tanggal 7 September 2021, penyebaran kasus COVID-19 telah terjadi di 204 negara, menginfeksi sebanyak lebih dari 220 juta orang, dan menyebabkan kematian hampir 4.5 juta jiwa. Data di Indonesia pada waktu yang sama menunjukkan jumlah total melebihi 4 juta kasus konfirmasi positif COVID-19 di Indonesia dengan total kematian lebih dari 130 ribu jiwa.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko COVID-19 Kabupaten Tebo Tahun 2026, kategori ancaman berada pada tingkat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa potensi masuk dan penyebaran COVID-19 relatif terkendali. Namun demikian, kewaspadaan dan kesiapsiagaan tetap perlu dipertahankan melalui penguatan surveilans, deteksi dini kasus, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta promosi kesehatan kepada masyarakat guna mencegah terjadinya peningkatan kasus di masa mendatang.

Oleh karena itu, diperlukan dokumen rekomendasi sebagai acuan bagi Pemerintah Kabupaten Tebo dan pemangku kepentingan terkait dalam meningkatkan kapasitas daerah, mempertahankan kewaspadaan, serta memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 secara berkelanjutan.

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 Tebo.
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 Tebo, 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%	25.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Tebo 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%	9.43
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 Tebo Tahun 2026

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

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%	78.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	77.50
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)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

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

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak adanya anggaran yang disetujui untuk kepentingan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap penyakit Covid19
2. Subkategori Promosi, alasan masih terbatasnya akses promosi baik berupa media cetak ataupun media digital yang berkaitan dengan Covid19

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 Tebo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Tebo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.75
ANCAMAN	12.00

KAPASITAS	58.51
RISIKO	26.93
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tebo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.75 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.51 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.93 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Berkoordinasi dengan Program Yankes untuk anggaran pelatihan peningkatan kapasitas petugas dalam tim TGC Puskesmas dan Rumah Sakit yang bersertifikat	Seksi Surveilans dan Imunisasi	2026	
2	Kebijakan public	Berkoordinasi dengan BPBD agar Mers dimasukkan sebagai salah satu skenario dalam dokumen rencana kontinjensi bencana kesehatan atau wabah .	Seksi Surveilans dan Imunisasi	2026	
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Berkoordinasi dengan program Promkes (RS dan Puskesmas) untuk kegiatan promosi kesehatan, termasuk penyusunan dan penyebaran media informasi terkait MERS	Seksi Surveilans dan Imunisasi	2026	
4	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	Pemantauan rutin melalui SKDR setiap minggu dan melakukan verifikasi untuk setiap alert/rumor yang muncul dari puskesmas/RS terkait covid19	Seksi Surveilans dan Imunisasi	2026	

Muara Tebo, 15 Juni. 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Tebo



dr Riana Elizabeth S, M.K.M

Pembina Utama muda / IV c

NIP. 19730606 200501 2 007

**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:

- 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	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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Kompetensi dan koordinasi petugas kesehatan serta lintas program/lintas sektor dalam kewaspadaan COVID-19 masih perlu ditingkatkan.	Pelaksanaan deteksi dini, pelaporan, investigasi kasus, dan monitoring kewaspadaan belum dilakukan secara optimal sesuai SOP.	Ketersediaan pedoman teknis, media KIE, formulir investigasi, dan logistik pendukung kewaspadaan masih perlu ditingkatkan.	Alokasi anggaran untuk kegiatan kewaspadaan dini, koordinasi, surveilans, dan respons terhadap COVID-19 masih belum optimal	Pemeliharaan dan kesiapan sarana pendukung kewaspadaan serta respons cepat perlu dilakukan secara berkala

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	-Kurangnya tenaga terlatih dalam promosi kesiapsiagaan dan manajemen bencana di fasilitas layanan kesehatan. -Tingkat kesadaran dan kepedulian staf masih rendah terhadap	-Pendekatan komunikasi risiko belum terstruktur (terlalu teoritis dan kurang interaktif). -Kegiatan promosi sering bersifat formalitas, tidak berkelanjutan	-Keterbatasan dana khusus untuk kegiatan promosi kesiapsiagaan dilayanan. -Minimnya media promosi (leaflet, banner, alat peraga) yang relevan dan menarik.	-Kurangnya pemanfaatan teknologi informasi untuk edukasi promosi (TV edukatif, media sosial aktif, aplikasi peringatan dini). -Belum ada	-Kurangnya pemanfaatan teknologi informasi untuk edukasi promosi (TV edukatif, media sosial aktif, aplikasi peringatan dini). -Belum ada

		pentingnya promosi kewaspadaan penyakit Mers. -Keterbatasan SDM promosi kesehatan	atau evaluatif. -Minim keterlibatan lintas sektor/komunitas, kegiatan dilakukan secara sektoral.	-Tidak tersedia alat bantu edukasi seperti poster simulasi, maket, atau video edukatif lokal. -Alokasi anggaran lebih difokuskan pada penanganan, bukan pencegahan/kesiapsiagaan.	dashboard integrasi data kesiapsiagaan antar fasilitas kesehatan.	dashboard integrasi data kesiapsiagaan antar fasilitas kesehatan.
2	Surveilans kabupaten kota	Belum seluruh petugas surveilans mendapatkan pelatihan terbaru terkait deteksi dan pelaporan COVID-19	Monitoring, evaluasi, dan validasi data surveilans belum dilaksanakan secara optimal dan berkala	Ketersediaan pedoman teknis, formulir investigasi epidemiologi, dan media edukasi masih perlu diperbarui	Anggaran untuk kegiatan surveilans aktif, investigasi kasus, dan peningkatan kapasitas petugas tidak tersedia	Ketersediaan perangkat komputer, akses internet, dan sistem pelaporan elektronik belum merata di seluruh wilayah

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1Potensi kelompok rentan (usia >60 tahun, komorbid) masih berisiko meskipun cakupan vaksinasi dasar tinggi.
2 Mobilitas tinggi menimbulkan risiko masuknya penyakit dari luar daerah/negara, Belum ada keterangan apakah ada sistem skrining, pengawasan perjalanan, atau edukasi penumpang.
3 materi promosi diperbarui sesuai perkembangan, kontinuitas & cakupan promosi (apakah menjangkau daerah terpencil).
4 Sistem promosi & surveilans perlu penguatan agar tidak hanya administratif, tapi juga <i>early warning system</i> yang aktif.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	- RS/Puskesmas agar menyusun dan menyesuaikan SOP komunikasi risiko sesuai jenis penyakit, konteks masyarakat lokal, dan budaya setempat. -Mendorong penggunaan media lokal seperti radio komunitas, grup WhatsApp RT/RW, serta edukasi berbasis tokoh masyarakat. - Fasilitas kesehatan didorong untuk aktif	Seksi Surveilans dan Imunisasi serta Seksi Promosi Kesehatan	Tahun 2026	

		memanfaatkan media sosial resmi (Instagram, Facebook, YouTube, TikTok, dll) dalam menyebarkan pesan edukatif terkait MERS, Konten dapat berbentuk video pendek, animasi edukasi, dan testimoni tenaga kesehatan.			
2	Surveilans kabupaten kota	- Melakukan monitoring dan Evaluasi ke Puskesmas/RS - Penyelidikan epidemiologi dan Verifikasi Rumors Penyakit Potensial KLB - Pemantauan rutin melalui laporan mingguan SKDR Puskesmas/RS setiap minggu - Peningkatan kapasitas petugas surveilans melalui pelatihan terkait PIE	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Setiawan SKM, MKM	Kabid P2P	Dinkes Kab. Tebo
2	Kms Vikri Abdullah, SKM	JFT Epidemiologi Kesehatan Ali Muda	Dinkes Kab. Tebo
3	Ns. Hainur Yuszra, S.Kep	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Tebo