



**REKOMENDASI
COVID-19
NOMOR: 000/10110**

**DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN
TAHUN 2024**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Permasalahan kesehatan memerlukan upaya pengendalian yang memadai dan komprehensif. Upaya tersebut perlu di dukung dengan penyediaan data dan informasi yang tepat dan akurat secara sistematis dan terus menerus melalui sstem surveilan yang baik. Surveilans adalah suatu kegiatan yang sistematis dan terus menerus, terdiri dari proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data, serta penyebarluasan informasi kepada unit yang membutuhkan untuk pengambilan tindakan (WHO, 2024).

Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB). Penyakit Covid-19 saat ini sudah dinyatakan sebagai penyakit endemi seperti halnya penyakit menular lainnya semenjak status pandemi di cabut oleh WHO, tetapi kewaspadaan tetap harus dilakukan dan kebijakan juga harus tepat dan dapat diterapkan oleh semua.

Selain Covid-19, kewaspadaan dini diterapkan juga pada Penyakit Infeksi Emerging (PIE), yaitu Hanta Virus, Mers Cov, Nipah dan lainnya karena sudah masuk ke negara tetangga seperti Thailand, Malaysia, Singapore. Kota Medan merupakan daerah dengan mobilitas keluar masuk orang sangat tinggi karena usaha usaha perdagangan dan usaha karena terdapat pintu masuk stasiun dan pelabuhan laut, udara dan darat yang memungkinkan untuk penyebaran virus lebih mudah masuk ke Kota Medan. Sepanjang Tahun 2024 sampai juni 2025 tidak ada laporan kejadian Covid-19 yang dilaporkan oleh rumah sakit maupun Puskesmas di wilayah Kota Medan.

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 Kota Medan.
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 Kota Medan, 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 Kota Medan Tahun 2025

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	SEDANG	20.00%	45.76
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%	0.00
---	--	--------	--------	------

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Medan Tahun 2025

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%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	60.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	92.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.50
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 Kota Medan Tahun 2025

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 karena pembiayaan dalam rangka kewaspadaan covid tidak ada ditampung dalam anggaran daerah kota Medan
2. Subkategori Promosi, alasan karena promosi secara tarsus menerus dan berkesinambungan tidak ditemukan di rumah sakit maupun puskesmas, serta masyarakat.

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 Kota Medan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Medan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.45
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	55.23
RISIKO	33.50
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kota Medan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Medan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.45 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.50 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Kewaspadaan Kota Medan	Meningkatkan aturan terkait perjalanan antar Kabupaten/Kota dan antar Provinsi	BPBD dan DISHUB Kota Medan	2025	
		Pertemuan rutin Lintas Sektor (OPD) ttg kewaspadaan kota Medan terhadap bencana penyakit menular	BPBD&Dinkes Kota Medan	2025	
		Menetapkan SK TGC yang ditanda tangani Walikota	P2P Dan Yankes	2025	
		Melakukan pelatihan Tim Gerak Cepat Penanggulangan Bencana	Ka.Bid Yankes	2025	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Koordinasi dengan direktur RS sekota Medan	Ka.Bid SDM		
		Melakukan pelatihan penggunaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Surveilans Kesehatan	Ka.Bid SDM	2025	
		Petugas yg berhenti dari RS, direktur RS bertanggung jawab utk mengganti pelaksana surveilan RS	Direktur Rumah sakit	2025	

Medan, 15 Juli 2025



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Pit. Kepala Dinas Kesehatan,

dr. Iriyan Saputra, Sp. OG
Pembina (IV/a)
NIP 198110202010011023

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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KOTA MEDAN	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori *kerentanan*

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KOTA MEDAN	20.00%	SEDANG

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 Puskesmas	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada *kategori kapasitas*

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Mechine
1	Kewaspadaan Kota Medan	Anggota TGC belum mendapatkan pelatihan khusus terkait siaga bencana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan Lintas Sektor (OPD) ttg kewaspadaan kota Medan terhadap bencana penyakit menular 2. meningkatkan aturan terkait perjalanan antar Kabupaten/Kota dan antar Provins 3. Menetapkan SK TGC yang ditandatangani Walikota 4. Melakukan pelatihan Tim Gerak Cepat 	Menyiapkan APD Menyiapkan regensia PCR dan repid test	Belum ada dianggarkan thn 2025	Tidak adanya sistem pelaporan yang terintegrasi antara terminal transportasi dengan sistem surveilans kesehatan kota Medan

			Penanggulanga Bencana			
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Rendahnya jumlah petugas surveilans RS dan Puskesmas yang sudah dilatih SKDR Petugas surveilans RS berganti ganti.	1. Koordinasi dengan direktur RS 2. Melakukan pelatihan penggunaan Sistim Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Surveilans Kesehatan 3. Petugas yg berhenti dari RS, direktur RS bertanggung jawab utk mengganti pelaksana surveilans RS		Belum ada dianggara n tahun 2025	

Kapasitas

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pertemuan rutin Lintas Sektor (OPD) ttg kewaspadaan kota Medan terhadap bencana penyakit menular
2	Meningkatkan aturan terkait perjalanan antar Kabupaten/Kota dan antar Provinsi.
3	Menetapkan SK TGC yang ditanda tangani Walikota
4	Melakukan pelatihan Tim Gerak Cepat Penanggulanga Bencana
5	Koordinasi dengan direktur RS
6	Melakukan pelatihan penggunaan Sistim Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Surveilans Kesehatan
7	Petugas yg berhenti dari RS, direktur RS bertanggung jawab utk mengganti pelaksana surveilans RS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Kewaspadaan Kota Medan	Meningkatkan aturan terkait perjalanan antar Kabupaten/Kota dan antar Provinsi	BPBD dan DISHUB Kota Medan	2025	
		Pertemuan rutin Lintas Sektor (OPD) ttg kewaspadaan kota Medan terhadap bencana penyakit menular	BPBD&Dinkes Kota Medan	2025	
		Menetapkan SK TGC yang ditanda tangani Walikota	P2P Dan Yankes	2025	
		Melakukan pelatihan Tim Gerak Cepat Penanggulanga Bencana	Ka.Bid Yankes	2025	
	Surveilans Rumah	Koordinasi dengan direktur RS sekota Medan	Ka.Bid SDM		
		Melakukan pelatihan penggunaan Sistim	Ka.Bid SDM	2025	

2	Sakit (RS)	Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Surveilans Kesehatan			
		Petugas yg berhenti dari RS, direktur RS bertanggung jawab utk mengganti pelaksana surveilans RS	Direktur Rumah sakit	2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Zulhilminil Amani Hasibuan SKM	Ka tim Imunisasi dan surveilans	Dinkes Kota Medan
2	Jojo Simamora SKM, M.Kes	Epidemiologi kesehatan	Dinkes Kota Medan
3	Doris Hotmaida SKM. M.Kes	Epidemiologi kesehatan	Dinkes Kota Medan