

REKOMENDASI COVID- 19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN DAIRI
TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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.

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 (Supriatna, 2020).

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan peraturan untuk menghadapi Pandemi agar menjadi new normal activity termasuk percepatan vaksinasi covid-19 bagi semua umur. Pelibatan TNI POLRI serta dukungan Masyarakat di laksanakan sesuai Undang Undang Wabah nomor 4 pasal 5 ayat 1 tahun 1984, Sesuai Dengan KEPPRES N0.12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) sebagai bencana nasional, intruksi menteri dalam negeri nomor 29 tahun 2022 tentang berlakunya Pembatasan Kegiatan Masyarakat level 1 Corona virus Disease (COVID -19) dan Peraturan Kemenkes Nomor 23 Tahun 2023 Tentang Pedoman Penganggulangan corona virus Disease 2019.

Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

Untuk Kabupaten Dairi, angka kejadian Covid-19 tidak ditemukan lagi selama tahun 2024. Hal ini didukung oleh cakupan vaksinasi Covid-19 yang cukup tinggi di wilayah kerja Kabupaten Dairi, yaitu dengan total Vaksinasi Dosis I sebesar 80,5%, Dosis II 71,39 %, Dosis III sebanyak 44 %.

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 Dairi.
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 Dairi, 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%	46.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Dairi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 Terdapat 1 Sub Kategori pada kategori ancaman yang masuk dalam nilai resiko Sedang, yaitu Resiko Penularan Setempat. Dan terdapat 1 Sub Kategori pada kategori ancaman yang masuk dalam nilai resiko Rendah, yaitu Resiko Penularan dari Daerah Lain.

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%	31.77
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	1.84
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 Dairi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk dalam resiko rendah, yaitu Karakteristik Penduduk, Ketahanan Penduduk, Kewaspadaan Kab/Kota, dan Kunjungan Penduduk ke Negara/wilayah berisiko.

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%	10.61
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	35.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	40.00

6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	98.25
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	47.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.83

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Dairi 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 keterbatasan anggaran yang tersedia untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB (Termasuk Covid-19)
2. Subkategori Promosi, alasan masih rendahnya promosi kesehatan yang dilakukan kepada masyarakat terkait Covid-19, dan masih minimnya penyebaran media promosi cetak atau digital yang dapat diakses oleh 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 Dairi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Dairi
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.05
ANCAMAN	23.00
KAPASITAS	52.57
RISIKO	32.73
Derajat Risiko	RENDAH

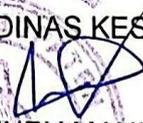
Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Dairi Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Dairi untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 23.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.05 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.57 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.73 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Koordinasi dengan tim promkes Dinkes untuk pelaksanaan promosi kesehatan terkait Covid-19 bagi masyarakat	Kabid P2P Kabid Kesmas	Juni 2025	
2	Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ketersediaan anggaran yang memadai untuk kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk Covid-19	Kabid P2P	September 2025	

Sidikalang, Juni 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN,

 Dr. dr. HENRY MANIK, M.Kes
 PEMBINA UTAMA MUDA, IV/c
 NIP. 196806232000031001

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH

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	KETAHANAN PENDUDUK	Capaian vaksinasi Covid lengkap (Dosis 1 dan 2) masih 68,71 %		Tidak tersedianya vaksinasi Covid sejak tahun 2023.		
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Mobilitas masyarakat ke luar negeri masih ada, meskipun tergolong rendah				
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Persentase masyarakat yang melaksanakan	Masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam			Kurangnya promosi kesehatan

		CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) pada masih mencapai 50,7 %.	melaksanakan perilaku CTPS			tentang pentingnya perilaku CTPS.
--	--	--	----------------------------	--	--	-----------------------------------

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya tenaga lab terlatih untuk pemeriksaan Covid-19		Tidak tersedianya logistic yang memadai untuk pemeriksaan specimen Covid-19		
2	Kesiapsiagaan	Kabupaten Dairi belum memiliki anggota TGC yang terdiri dari 5 unsur sesuai ketentuan	Belum dilakukan pelatihan bagi anggota TGC dalam hal penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid			
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Tidak tersedianya alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggota TGC belum mendapatkan pelatihan dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid
2	Belum tersedia logistik untuk specimen carrier Covid

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Mengusulkan pelatihan dalam Penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid bagi Tim TGC	Kabid P2P	Juli- Agst 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan Pengadaan logistik Pemeriksaan specimen Covid-19	Kabid P2P	Juli-Agust 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Lois Oberlin Sihombing	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Maju S.Lumbantoruan, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan
3	Natalia M. Pandiangan, AMd	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan