

REKOMENDASI COVID-19

**DINAS KESEHATAN KOTA GUNUNGSITOLI
2024**

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

COVID-19 merupakan salah satu penyakit infeksi emerging dengan dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi yang sangat luas, baik di tingkat nasional maupun daerah. Sebagai penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, COVID-19 memiliki tingkat penularan yang tinggi dan dapat menyebabkan berbagai spektrum klinis, mulai dari gejala ringan hingga berat, bahkan kematian.

Dalam konteks pemetaan risiko infeksi emerging secara nasional, penting untuk mengintegrasikan analisis dan rekomendasi khusus untuk COVID-19 sebagai dasar dalam perencanaan kesiapsiagaan, mitigasi, dan respons di masa kini maupun ke depan. Rekomendasi ini bertujuan untuk mendukung kesiapan daerah dalam menghadapi potensi lonjakan kasus, munculnya varian baru, serta menjaga keberlangsungan layanan kesehatan esensial. Pemahaman yang komprehensif terhadap situasi lokal, termasuk data epidemiologis dan kapasitas respons daerah, menjadi landasan utama dalam penyusunan rekomendasi yang berbasis risiko.

Kota Gunungsitoli merupakan salah satu wilayah di Provinsi Sumatera Utara yang turut terdampak oleh pandemi COVID-19 sejak awal penyebarannya di Indonesia. Jumlah kumulatif kasus terkonfirmasi di wilayah ini mencapai lebih dari 2.000 kasus, dengan lonjakan signifikan tercatat pada saat gelombang varian Delta dan Omicron. Dari sisi cakupan vaksinasi, hingga akhir tahun 2024, Kota Gunungsitoli telah mencapai cakupan sekitar 85% untuk vaksinasi dosis lengkap (primer), namun cakupan booster pertama baru mencapai sekitar 40%, dan booster kedua masih tergolong rendah. Hal ini menunjukkan adanya celah kekebalan populasi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya transmisi ulang, terutama jika muncul varian baru.

Selain itu, Kota Gunungsitoli memiliki beberapa pintu masuk penting, seperti pelabuhan, bandara, dan terminal antardaerah yang aktif, sehingga berpotensi meningkatkan risiko importasi kasus dari wilayah lain. Kapasitas fasilitas layanan kesehatan di kota ini masih terbatas, baik dari segi jumlah ruang isolasi, ketersediaan tenaga kesehatan terlatih, maupun ketersediaan logistik seperti APD dan ventilator untuk kasus berat. Sementara itu, sistem surveilans penyakit menular melalui SKDR telah berjalan dengan baik di seluruh Puskesmas, terbukti dengan capaian kelengkapan dan ketepatan laporan sebesar 100% pada tahun 2024. Namun, pelaporan dari rumah sakit, khususnya terkait kasus ISPA/pneumonia, belum sepenuhnya optimal.

Tingkat kematian akibat COVID-19 di Kota Gunungsitoli selama masa pandemi didominasi oleh kelompok lanjut usia dan pasien dengan penyakit penyerta. Di sisi lain, kesadaran masyarakat terhadap protokol kesehatan mengalami penurunan pasca dicabutnya status darurat nasional, yang menambah kerentanan wilayah terhadap potensi lonjakan kasus. Kombinasi antara mobilitas penduduk, celah imunisasi, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan penurunan kewaspadaan masyarakat menjadi faktor utama yang memperkuat risiko berulangnya kejadian COVID-19 di masa mendatang.

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 Gunungsitoli.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menyediakan dasar perencanaan berbasis risiko bagi penguatan sistem surveilans, respons cepat, komunikasi risiko, dan kapasitas pelayanan kesehatan dalam menghadapi potensi lonjakan kasus atau varian baru COVID-19.

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 Gunungsitoli, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1.

Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Gunungsitoli Tahun 2025

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%	35.00

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

Tabel 2.

Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Gunungsitoli Tahun 2025

No.	Sub Kategori	Nilai Per Kategori	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	20.00%	27.93
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	20.00%	50.00
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

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

Tabel 3.

Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Gunungsitoli Tahun 2025

No.	Sub Kategori	Nilai Per Kategori	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	39.42
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	42.86

No.	Sub Kategori	Nilai Per Kategori	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	36.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	95.25
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	96.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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 ketersediaan anggaran telah dialokasikan secara memadai untuk mendukung kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19.
2. Subkategori Promosi, alasan media promosi dan materi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) telah tersedia dan pernah digunakan dalam upaya promosi kesehatan selama masa pandemi.

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 Gunungsitoli dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Gunungsitoli
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.19
ANCAMAN	16.80
KAPASITAS	49.76
RISIKO	33.37
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Gunungsitoli untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.19 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.76 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.37 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membentuk mekanisme pelaporan rutin (<i>zero reporting</i>) dari BKK ke Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli	Seksi Surveilans & Imunisasi	Minggu 3 bulan Juni 2025	Dikoordinasikan via pertemuan bulanan
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan perencanaan pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) tingkat kota ke Seksi SDM dan Kemenkes RI	Seksi Surveilans & Imunisasi. Seksi SDM	Minggu 1 bulan Juli 2025	Koordinasi penyusunan proposal pelatihan
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Menyusun anggaran berbasis peta risiko untuk kegiatan respon cepat penyakit	Seksi Surveilans & Imunisasi, Subbag Program	Minggu 2 bulan Juli 2025	Gunakan data pemetaan risiko COVID-19

Gunungsitoli, 10 Juni 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA GUNUNGSITOLI,**



AGUS BERTATINUS LAIA, SSTP, MAP
PEMBINA TK.I/IV b
NIP. 19840814 200212 1 001

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

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Sub kategori 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	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

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	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	Kewaspadaan Kab/Kota	Tim gerak cepat belum dibentuk dan dilatih	Belum ada SOP kesiapsiagaan COVID-19 terbaru	Kurangnya media KIE yang ter-update	Anggaran belum dialokasikan khusus untuk kegiatan simulasi	Tidak tersedia dashboard pemantauan risiko lokal
2	Ketahanan Penduduk	Cakupan vaksinasi booster masih rendah	Belum ada pemetaan kelompok rentan terbaru	Materi edukasi risiko belum difokuskan ke lansia/komorbid	Minim dukungan dana untuk kampanye penguatan imun	Tidak tersedia alat monitoring imunitas populasi
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Belum ada mekanisme pelaporan mandiri dari pelaku perjalanan	Tidak ada skrining khusus bagi pelaku perjalanan luar negeri	KIE untuk pelaku perjalanan belum tersedia	Tidak ada alokasi untuk monitoring pelaku perjalanan	Tidak ada sistem pendataan kunjungan keluar negeri secara terintegrasi

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tim lintas sektor belum optimal dilibatkan	SOP penanganan belum diperbarui pasca pandemi	Dokumen rencana kontinjensi belum disosialisasikan	Dana kegiatan simulasi dan pelatihan belum tersedia	Tidak tersedia sistem pemantauan kesiapsiagaan
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Petugas belum melaporkan data ke Dinkes secara rutin	Belum ada alur pelaporan zero reporting ke Dinkes	Formulir pelaporan belum digunakan	Tidak ada dukungan anggaran khusus	Sistem pelaporan tidak terintegrasi

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
			Gunungsitoli	secara konsisten	koordinasi	dengan Dinkes Gunungsitoli
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencana anggaran belum memahami kebutuhan risiko spesifik	Penganggaran belum berbasis pada peta risiko	Dokumen kebutuhan logistik tidak tersedia rinci	Anggaran tersedia namun belum fleksibel untuk respons cepat	Tidak ada alat bantu perencanaan anggaran berbasis risiko

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum adanya sistem pelaporan rutin dari Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) ke Dinas Kesehatan, sehingga koordinasi dan deteksi dini kasus dari pintu masuk tidak optimal.
2. Tim kesiapsiagaan kabupaten/kota belum terbentuk secara fungsional dan belum dilatih, sehingga respons terhadap potensi lonjakan kasus COVID-19 menjadi lambat.
3. Penganggaran kegiatan kewaspadaan belum disusun berbasis analisis risiko, yang menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan tindakan saat terjadi ancaman kesehatan masyarakat.

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membentuk mekanisme pelaporan rutin (zero reporting) dari BKK ke Dinkes	Seksi Surveilans & Imunisasi	Juni 2025	Dikoordinasikan via pertemuan bulanan
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan perencanaan pelatihan Tim Gerak Cepat tingkat kota ke SDMK Dinkes dan Kemenkes	Seksi Surveilans & Imunisasi. Seksi SDMK	Juli 2025	Koordinasi penyusunan proposal pelatihan
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Menyusun anggaran berbasis peta risiko untuk kegiatan respon cepat penyakit	Seksi Surveilans & Imunisasi, Subbag Program	Juli 2025	Gunakan data pemetaan risiko COVID-19

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Budieli Zebua, SKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli
2	Elviliana Harefa, S.Si, Apt	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli
3	Berkat Krisman Sarumaha, S.Kep	Analisis Penanggulangan Krisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli
4	Andreas Nestor Zendrato, SKM	Analisis Penanggulangan Krisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli
5	Misriyanti Harefa, SKM	Analisis Penanggulangan Krisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli