

REKOMENDASI

COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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 pandemi 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 (Supriatna, 2020).

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID19, 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).

Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten Labuhanbatu sendiri dalam satu tahun terakhir sebanyak 104 orang. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Selatan perlu melakukan pemetaan risiko sebagai langkah awal deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Selatan dalam optimalisasi penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Labuhanbatu Selatan khususnya COVID-19.

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 Kota Padangsidimpuan.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar perumusan kebijakan dari Pemerintah Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

5. Penyelanggaran surveilans penyakit infeksi 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 Kota Padangsidimpuan, 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%	75.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Padangsidimpuan 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	RENDAH	20.00%	9.27
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Padangsidimpuan 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	28.57

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	8.75%	36.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	40.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	55.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	95.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

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

- Subkategori Promosi, alasan karena fasyankes (Rumah Sakit dan Puskesmas) masih belum memiliki media promosi terkait COVID-19. Promosi terkait COVID-19 di website Dinkes atau platform digital lainnya juga masih belum terlalu aktif.

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 Kota Padangsidimpuan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Padangsidimpuan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	8.87
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	67.13
RISIKO	28.40
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Padangsidimpuan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.40 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No.	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam hal posting hal terkait penyakit, sehingga dapat diakses oleh petugas kesehatan dan Masyarakat.	Program Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi untuk bahan terkait penyakit PIE agar bisa dimasukkan ke Website Dinkes	Program Surveilans dan Imunisasi	Juli 2025	

Padangsidimpuan, 05 Juni 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M. Kes
NIP. 19730130 199603 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:

- 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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Kerentanan

No.	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Anggota TGC belum mendapatkan pelatihan khusus terkait TGC	Masih longgarnya aturan terkait perjalanan antar Kabupaten/Kota dan antar Provinsi	Keterbatasan APD	Tidak tersedianya anggaran khusus pengawasan kesehatan di terminal-terminal tidak resmi	Tidak adanya sistem pelaporan yang terintegrasi antara terminal transportasi dengan sistem surveilans kesehatan kabupaten

Kapasitas

No.	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Anggota TGC (Surveilans Entomolog, Sanitarian,	Belum diusulkannya anggota TGC untuk ikut			

		Promkes) belum mendapatkan pelatihan TGC	pelatihan TGC			
2	Promosi	Kurang aktifnya petugas untuk update promosi terkait infeksi COVID-19 di Website atau platform digital lainnya	Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir	Tidak adanya fasyankes (RS dan Puskesmas) yang memiliki media promosi COVID-19 dalam 1 tahun terakhir	Tidak tersedianya anggaran untuk pengadaan media promosi COVID-19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak adanya fasyankes (RS dan Puskesmas) yang memiliki media promosi COVID-19 dalam 1 Tahun terakhir
2	Tidak adanya media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam 1 tahun terakhir
3	Tidak tersedianya anggaran untuk pengadaan media promosi COVID-19
4	Belum semua anggota TGC yang mendapatkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk COVID-19

5. Rekomendasi

No.	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi terhadap semua LS terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI, POLRI, Camat, Lurah, Desa, dll)	Program Surveilans dan Imunisasi	Juli-Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 untuk Tim TGC	Program Surveilans dan Imunisasi	Juli-Desember 2025	
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam hal posting hal terkait penyakit, sehingga dapat diakses oleh petugas kesehatan dan Masyarakat.	Program Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	

4	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi untuk bahan terkait penyakit PIE agar bisa dimasukkan ke Website Dinkes	Program Surveilans dan Imunisasi	Juli 2025	
---	---------	---	----------------------------------	-----------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Aulia Putri S. Tr Keb, M.K.M	Pengelola Pengamatan Penyakit Dan Imunisasi	Dinas Kesehatan