



DINAS KESEHATAN KOTA PEMATANGSIANTAR

2024

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 coronavirus 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 KEPRES N0.12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) sebagai bencana nasional, intruksi menteri dalam negri 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).

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 Pematangsiantar.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai risiko di Kota Pematangsiantar yang dapat mengancam timbulnya penyakit infeksi emerging COVID-19 di Kota Pematangsiantar.

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 Pematangsiantar, 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	TINGGI	60.00%	100.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Pematangsiantar Tahun 2025

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir=15; Jumlah kasus konfirmasi COVID-19 di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir=2600; Dalam satu tahun terakhir berapa jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR = 860; Dalam satu tahun terakhir berapa jumlah alert kasus ILI yang muncul pada SKDR =9042

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%	60.92
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 Pematangsiantar Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak ada 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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	64.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	26.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	75.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.71
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

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

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Rumah Sakit, alasan belum ada TGC yang sesuai Permenkes No. 1501/2010.
2. Subkategori kesiapsiagaan Kabupaten kota Rumah Sakit alasan belum ada TGC, tidak bersertifikat, belum ada rencana kontijensi, belum ada kebijakan terkait covid-19 pada tahun 2024,
3. Sub kategori Promosi alasan Tidak ada Pemberdayaan masyarakat terkait Covid-19
4. Subkategori surveilans puskesmas alasan tidak ada puskesmas yang dapat akses NAR/TC ALL Record

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 Pematangsiantar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Pematangsiantar
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	19.80
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	81.42
RISIKO	29.24
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Pematangsiantar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.80 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 81.42 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.24 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik penduduk	Koordinasi dengan Promkes tentang KIE, evaluasi PHBS dan APD saat keramaian Pembentukan Pemberdayaan Masyarakat terkait Covid Sosialisasi data covid mingguan dan posko rujukan apabila terjadi gangguan pernafasan dan kebutuhan vaksinasi Covid-19	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	Minggu ke I dan II bulan Juli 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Pembentukan TGC sesuai Permenkes No. 1501/2010 Mengusulkan pelatihan TGC bersertifikat Analisis dan evaluasi hasil SKDR, Sistem Rujukan pelayanan kesehatan bagi Puskesmas dan Rumah Sakit Pembuatan SK TGC oleh Kepala Dinas Kesehatan atau Kepala daerah	Kepala Dinas Kesehatan, kepala Bidang yankes, kepala Bidang P2P, kepala Bidang Kesmas dan direktur RSUD	Minggu ke 3 Bulan Juni 2025	

3	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengusulkan BMHP Pemeriksaan Covid Mengusulkan Pembentukan Labkesmas Tingkat II Mengusulkan pelatihan bersertifikat untuk petugas pengambilan sampel	Kepala Dinas Kesehatan , Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, kepala Bidang SDK dan Kepala Bidang P2P	Minggu 2 Juli 2025	
4	Promosi	Rapat Koordinasi terkait pemberdayaan Masyarakat terhadap Penyakit Infeksi emerging Covid-19 Dukungan kepala daerah terkait tempat CTPS di lokasi umum seperti terminal dan rumah makan Usulan ketersediaan KIE Covid-19 tahun untuk 2025	Kepala Bidang kesehatan Masyarakat	September 2025	

Pematangsiantar, 30 Mei 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PEMATANGSIANTAR



Drg. IBMA SURYANI, MKM
 PEMBINA UTAMA MUDA/ IVC
 NIP. 19680113 199212 2 001

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG

2. **Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**
 - a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
 - b. 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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Masih ada 6.89% Rumah tangga dengan luas lantai per Kapita <7.2m ²			-	-
2	KETAHANAN PENDUDUK	Sudah 100% penduduk Kota Pematangsiantar divaksinasi lengkap Covid 19				-
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko		Ada terminal transportasi antar Kabupaten/Kota dan stasiun kereta api di Kota Pematangsiantar			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada TGC yang sesuai Permenkes No. 1501/2010 yang terdiri dari medis, tenaga lab, epidemiolog, entomolog dan sanitarian) Tidak mempunyai sertifikat	Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat Belum ada dokumen Rencana Kontijensi Covid-19 atau Patogen Penyakit Pernafasan Belum ada kebijakan kewaspadaan Covid-19	-	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC bersertifikat	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum semua petugas pengambilan spesimen terlatih	Dinas Kesehatan mengetahui hasil specimen COVID-19 yang dirujuk memakan waktu 2-7 hari kerja	-	Terbatas anggaran APBD	-
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Tidak dilakukan analisis Rutin capaian SKDR Analisis kemampuan PE bagi Tenaga Surveilans Puskesmas	Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait KLB khususnya Covid-19 pada petugas puskesmas	-	-	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Karakteristik penduduk, 6.89% Rumah tangga dengan luas lantai per Kapita <7.2m ²
2 Belum ada TGC yang sesuai Permenkes No. 1501/2010
3 Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat
4 Kesiapsiagaan Laboratorium

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik penduduk	Koordinasi dengan Promkes tentang KIE, evaluasi PHBS dan APD saat keramaian Pembentukan Pemberdayaan Masyarakat terkait Covid Sosialisasi data covid mingguan dan posko rujukan apabila terjadi gangguan pernafasan dan kebutuhan vaksinasi Covid-19	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	Minggu ke I dan II bulan Juli 2025	
2	Tim Gerak Cepat	Pembentukan TGC sesuai Permenkes No. 1501/2010 Mengusulkan pelatihan TGC bersertifikat Analisis dan evaluasi hasil SKDR, Sistem Rujukan pelayanan kesehatan bagi Puskesmas dan Rumah Sakit Pembuatan SK TGC oleh Kepala Dinas Kesehatan atau Kepala daerah	Kepala Dinas Kesehatan, kepala Bidang yankes, kepala Bidang P2P, kepala Bidang Kesmas dan direktur RSUD	Minggu ke 3 Bulan Juni 2025	
3	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengusulkan BMHP Pemeriksaan Covid Mengusulkan Pembentukan Labkesmas Tingkat II Mengusulkan pelatihan bersertifikat untuk petugas pengambilan sampel	Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, kepala Bidang SDK dan Kepala Bidang P2P	Minggu 2 Juli 2025	
4	Promosi	Rapat Koordinasi terkait pemberdayaan Masyarakat terhadap Penyakit Infeksi emerging Covid-19 Dukungan kepala daerah terkait tempat CTPS di lokasi umum seperti terminal dan rumah makan Usulan ketersediaan KIE Covid-19 tahun untuk 2025	Kepala Bidang kesehatan Masyarakat	Minggu 3 dan 4 Bulan juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Paulina Nainggolan	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan