



# REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHAN BATU SELATAN

2024

## **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 Kabupaten Labuhan batu Selatan.
3. Dapat di jadikan 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. Penyelenggaraan 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 Kabupaten Labuhan batu Selatan, 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 Kabupaten Labuhan batu Selatan 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 Kabupaten Labuhan batu Selatan 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 Kabupaten Labuhan batu Selatan 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 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 Kabupaten Labuhan batu Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                      |
|----------|----------------------|
| Provinsi | Sumatera Utara       |
| Kota     | Labuhan batu Selatan |
| Tahun    | 2025                 |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |               |
|---------------------------------|---------------|
| KERENTANAN                      | 8.87          |
| ANCAMAN                         | 39.00         |
| KAPASITAS                       | 67.13         |
| RISIKO                          | 28.40         |
| Derajat Risiko                  | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Labuhan batu Selatan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Labuhan batu Selatan 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 |     |

Kotapinang, Juni 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Labuhanbatu Selatan



Yenni Adriani Harahap

NIP. 19720217 199203 2 011

## 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  | 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**

- 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**

| 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, Promkes) belum mendapatkan pelatihan TGC                        | Belum diusulkannya anggota TGC untuk ikut 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  | Jane Rapika W. Panjaitan | Staff   | Dinas Kesehatan |
| 2  | Very Bastian             | Staff   | Dinas Kesehatan |
| 3  | Evi Safrida Hasibuan     | Staff   | Dinas Kesehatan |