

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHAN BATU UTARA
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 pemapasan 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).

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 Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Covid-19]

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Labuhan batu Utara, 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			
2	Risiko Penularan Setempat			

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Labuhan batu Utara 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			
2	KETAHANAN PENDUDUK			
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA			
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko			

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Labuhan batu Utara 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			
2	Kesiapsiagaan Laboratorium			
3	Kesiapsiagaan Puskesmas			
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit			
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota			
6	Surveilans Puskesmas			
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)			
8	Surveilans Kabupaten/Kota			

9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)			
10	Promosi			

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Labuhan batu Utara 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 kurangnya dana yang mendukung program kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19
2. Subkategori Promosi, alasan karena kurangnya promosi kesehatan kepada masyarakat terkait kewaspadaan Covid – 19.

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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Labuhan batu Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	24.00
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	44.69
RISIKO	36.65
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Labuhan batu Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 24.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.65 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan Koordinasi	Surveilans	Juni – Desember	-

		terhadap semua lintas sektor yang terkait			
2	Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Beresiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Covi 19 di PKM atau faskes lainnya	Seksi Surveilans	Juli – Desember 2025	-
3	Anggaran Kewaspadaan Penanggulangan	Menyusun rancangan kegiatan khusus Covid	Surveilans	Juli – Desember 2025	-
4	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengusulkan untuk membentuk TGC dan memberikan pelatihan kepada TGC terkait penanggulangan dan kewaspadaan Covi-19	Seksi Surveilans	Juli – Desember 2025	-

Aek Kanopan, 02 Juli 2025

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan Labuhanbatu Utara



Hj. JANNAH SKM, MM
PEMBINA TK.I/ IV b
NIP. 19660917 198603 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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	
3	Promosi	10.00%	

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	-	Memperketat terhadap semua pelaku perjalanan baik yang akan kelaur kabupaten maupun yang masuk ke kabupaten Labuhanbatu Utara	-	-	-
2	KETAHANAN PENDUDUK	Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya Vaksinasi Covid-19	-	--		
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Belum banyak masyarakat yang sadar	-	-	-	-

		mengenai kewaspadaan Covid-19				
--	--	-------------------------------	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Pembentukan anggota TGC	Belum diusulkannya anggota TGC untuk penanggulangan dan kewaspadaan Covid-19	-	-	-
2	Surveilans Kesehatan	-	Belum maksimalnya pelaksanaan surveilans	-	-	-
3	Promosi	-	Kurangnya media promosi terkait kewaspadaan Covid-19	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum diusulkannya anggota TGC untuk penanggulangan dan kewaspadaan Covid-19
2. Belum maksimalnya pelaksanaan surveilans
3. Kurangnya media promosi terkait kewaspadaan Covid-19
4. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya Vaksinasi Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan Koordinasi terhadap semua lintas sektor yang terkait	Surveilans	Juni – Desember	-
2	Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Beresiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Covi 19 di PKM atau faskes lainnya	Seksi Surveilans	Juli – Desember 2025	-

3	Anggaran Kewaspadaan Penanggulangan	Menyusun rancangan kegiatan khusus Covid	Surveilans	Juli – Desember 2025	-
4	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengusulkan untuk membentuk TGC dan memberikan pelatihan kepada TGC terkait penanggulangan dan kewaspadaan Covi-19	Seksi Surveilans	Juli – Desember 2025	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. PARIANTI LUBIS	Kepala Bidang P2P	DINAS KESEHATAN LABUHANBATU UTARA
2	MAYA SORAYA, SKM	KEPALA SEKSI IMUNISASI DAN SURVEILANS	DINAS KESEHATAN LABUHANBATU UTARA
3	JULIANI SAPUTRI, SKM	Epidemiolog Kesehatan	DINAS KESEHATAN LABUHANBATU UTARA