

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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 Darura 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. 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). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawa dampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah menyatakan bahwa COVID-19 tidak lagi menjadi darurat kesehatan masyarakat global, risiko penyebaran dan infeksi virus ini tetap ada sepanjang tahun 2024. Beberapa wilayah, termasuk Indonesia, masih mencatatkan adanya kasus baru maupun kasus suspek COVID-19.

Di Indonesia, pada tahun 2024, meskipun angka kasus telah jauh menurun dibandingkan masa puncak pandemi, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19. Salah satu contohnya adalah di wilayah Kota Yogyakarta, di mana hingga tahun 2024 tercatat masih terdapat 5 kasus suspek COVID-19. Kondisi ini menunjukkan bahwa COVID-19 tetap perlu menjadi perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini, penanganan kasus, serta penerapan protokol kesehatan yang adaptif terhadap situasi terkini.

Pemetaan risiko kasus COVID-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

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 Padang Lawas 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/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Padang Lawas 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	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	SEDANG	60.00%	50.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Padang Lawas 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	RENDAH	20.00%	30.69
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	78.97
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 Padang Lawas Utara Tahun 2025

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

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan Ketahanan penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Padang lawas utara mencapai 14.71 %

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%	53.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	54.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	18.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	95.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	37.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	25.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Padang Lawas Utara 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 tidak terdapat publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat

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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik risiko Kabupaten Padang Lawas Utara dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Padang Lawas Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	37.64
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	72.18
RISIKO	29.32
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Padang Lawas Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 37.64 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.32 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	- Melaksanakan Sosialisasi SE terkait vaksinasi Covid-19 dan melaksanakan vaksinasi apabila vaksinnya tersedia	- Promkes - Imunisasi	Juni - Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	- Melaksanakan skrining COVID-19 di Fasyankes apabila logistic RDT tersedia - Mengusulkan anggaran terkait penanganan Covid-19	- Imunisasi - Puskesmas - Surveilans - Kabid P2P Subkoordinator dan perencanaan	Juni - Desember 2025 Juni - Desember 2025	
3	Promosi	- Melakukan Koordinasi dengan Dinas Kominfo terkait COVID-19 - Membuat publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 yang dapat diakses oleh masyarakat	- Kominfo - Promkes - Imunisasi	Juni - Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Melaksanakan Sosialisasi atau pelatihan terkait Covid-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten	- SDM - PIE	Juni - Desember 2025	

Gunungtua, 04 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara


dr. SRI PRIHATIN K N HARAHAAP, M.K.M
NIP. 19760821 200907 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:

- 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%	TINGGI
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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	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 Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	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	KETAHANAN PENDUDUK	- Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Padang lawas utaradengan capaian 14,71 %				
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	- populasi usia >60 tahun di Kabupaten padang lawas utara 6,4 %				

3	KEWASPADAAN KAB/KOTA			Frekuensi transportasi darat antar kabupaten yang keluar masuk setiap hari		
---	-------------------------	--	--	--	--	--

Kapasitas

NO.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Tidak terdapat sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas	- RDT COVID 19 tidak tersedia		Keterbatasan Anggaran COVID-19	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	- Jumlah kejadian suspek covid-19 tidak di laksanakan skrening COVID-19				
3	Promosi			Tidak terdapat publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Jumlah Kejadian suspek COVID-19 tidak ada karena tidak dilaksanakannya skrening COVID-19
2. Tidak terdapat publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat
3. Tidak terdapat sosialisasi atau pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas di kabupaten

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	- Melaksanakan Sosialisasi SE terkait vaksinasi Covid-19 dan melaksanakan vaksinasi apabila vaksinnnya teredia	- Promkes - Imunisasi	Juni - Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	- Melaksanakan skenining COVID-19 di Fasyankes apabila logistic RDT tersedia - Mengusulkan anggaran terkait penanganan Covid-19	- Imunisasi - Puskesmas - Surveilans - Kabid P2P Subkoordinator dan perencanaan	Juni - Desember 2025 Juni - Desember 2025	
3	Promosi	- Melakukan Koordinasi dengan Dinas Kominfo terkait COVID-19 - Membuat publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 yang dapat diakses oleh masyarakat	- Kominfo - Promkes - Imunisasi	Juni - Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Melaksanakan Sosilisasi atau pelatihan terkait Covid-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten	- SDMK - PIE	Juni - Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kasuma Dewi Harahap	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan
2			
3			