

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH
2025**

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 negeri 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 yaitu 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

Untuk Kabupaten Tapanuli Tengah Data perkembangan Covid-19 Kabupaten Tapanuli Tengah sejak pertama kali kasus ditemukan (23 Juli 2020) dan diupdate per tanggal 30 Januari 2023 dimana yang sembuh sebanyak 1.363 orang. Terkonfirmasi Covid sebanyak 1.461 orang dan kasus meninggal sebanyak 94 orang. Kasus tanggal 30 Januari 2023, Didapat data Konfirmasi bertambah 0 orang. Kasus meninggal bertambah 0 orang dan yang sembuh bertambah 2 orang

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 Tapanuli Tengah.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Tapanuli Tengah, 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%	70.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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%	20.52
2	KETAHANAN PENDUDUK	SEDANG	30.00%	50.37

3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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	RENDAH	25.00%	26.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	60.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	0.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	65.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	91.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Tapanuli Tengah 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena saat ini tidak ada alokasi dana spesifik untuk penanggulangan KLB COVID-19, sehingga jumlah dana operasional yang tersedia untuk penanggulangan KLB hanya secara umum.

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 Tapanuli Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Tapanuli Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	28.70
ANCAMAN	42.60
KAPASITAS	61.15
RISIKO	37.25
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tapanuli Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 42.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.70 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.15 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.25 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Mengusulkan pelatihan dalam Penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid bagi Tim TGC	Juli- Agst 2025		
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan Pengadaan logistik Specimen carrier Covid	Juli-Agust 2025		

Pandan, 30 Juni 2025

Pt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tapanuli Tengah



D. ERWIN H. HARAHAHAP, S. STP. MM
NIP. 19761208 199602 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%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG

3. 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	Ketahanan penduduk	Masih banyak masyarakat yang belum menerima vaksin covid lengkap dikarenakan isu negatif yang berkembang misalnya tidak yakin aman, atau kekhawatiran tentang kehalalan vaksin				
2	Kewaspadaan kab/kota	Aktivitas penduduk yang tinggi/ keluar masuk bisa menyebabkan penyebaran penyakit menular juga tinggi	Masih tingginya aktivitas penduduk sehingga frekuensi alat transportasi / bus keluar masuk berlangsung setiap hari			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Dinas Kesehatan Kabupaten belum memiliki anggota TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan	Belum dilakukan pelatihan bagi anggota TGC dalam hal penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid			
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Tidak ada dana alokasi khusus untuk penanggulangan KLB-Covid,	

					sehingga jumlah dana operasional yang tersedia utk penanggulangan KLB hanya secara umum	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium			Belum tersedia logistik untuk specimen carrier Covid		

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Anggota TGC belum mendapatkan pelatihan dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid
2. Belum tersedia logistik untuk specimen carrier Covid

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Mengusulkan pelatihan dalam Penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid bagi Tim TGC	Juli- Agst 2025		
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan Pengadaan logistik Specimen carrier Covid	Juli-Agust 2025		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Murni Ariani Harefa, SKM,MKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Tapanuli Tengah
2	Siska R. Napitupulu	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Tapanuli Tengah (Surveilans)