

# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KOTA BINJAI

2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Corona virus disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus, yang menjadi krisis kesehatan dunia karena penyebarannya yang sangat cepat (WHO, 2020). COVID-19 mulai terjadi pada bulan Desember 2019, wabah virus ini pertama kali terjadi di kota Wuhan di Provinsi Hubei Tengah Cina (Holshue et al, 2020). Pada tanggal 11 Januari Cina mengumumkan kematian COVID-19 yang pertama yaitu pada seorang pria berusia 61 tahun, yang terpapar saat ke pasar makanan laut. Di tengah meningkatnya kematian di Tiongkok, kematian pertama di luar China yaitu pada seorang pria yang berasal dari Tiongkok di Filipina pada 2 Februari (WHO, 2020).

Covid-19 di Kota Binjai Covid-19 pertama kali ditemukan ditahun 2019, Covid-19 ditangani secara cepat oleh Pemerintah Kota Binjai dimana seluruh SKPD di Kota Binjai bekerjasama dalam penanganan Kasus Covid-19 (1x24 Jam)

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Binjai 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 Kota Binjai.
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 Kota Binjai, 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%	30.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Binjai Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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%	35.53
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%	3.89

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Binjai Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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%	71.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	36.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	40.00
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 Binjai Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Kabupaten/kota yaitu alasan karena belum ada anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulanagn KLB, termasuk COVID-19, dan belum ada dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Patogen Penyakit Pernapasan.
2. Surveilans Kabupaten/Kota yaitu alasan hanya beberapa rumah sakit yang melakukan pelaporan melalui SKDR

### 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 Binjai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Binjai
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.91
ANCAMAN	14.4
KAPASITAS	77.66
RISIKO	18.25
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Binjai Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Binjai untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 14.4 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.91 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 18.25 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan pengusulan akun SKDR bagi 9 RS di Kota Binjai ke Dinkes Provinsi	Surveilans Dinkes	Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggota TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulanagn KLB, termasuk COVID-19	Surveilans Dinkes		

Binjai ,

2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Binjai



M. SUGIANTO, Sp. OG, MKM, MBA

NIP. 196606071999031003

**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%	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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
2	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	SEDANG

**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%	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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
2	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	<b>RENDAH</b>

**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	Karakteristik Penduduk	Perilaku CTPS dimasyarakat	Promosi Mengenai CTPS			
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Pengawasan terhadap terminal/transportasi umum lainnya	Pengawasan			

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan pelaporan di SKDR	Pelaporan SKDR			Web SKDR

**4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti**

1. Perilaku CTPS di Masyarakat
2. Kewaspadaan terdapat terminal/transportasi umum lainnya
3. Surveilans Rumah Sakit

**5. Rekomendasi**

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan pengusulan akun SKDR bagi 9 RS di Kota Binjai ke Dinkes Provinsi	Surveilans Dinkes	Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggota TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	Surveilans Dinkes		