



# **REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN  
KOTA PEMATANGSIANTAR  
TAHUN 2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Sejak kasus pertama Covid-19 dikonfirmasi di Indonesia pada Maret 2020, tercatat lebih dari 743.000 kasus hingga Desember 2020, menjadikan Indonesia episentrum wabah Covid-19 di wilayah ASEAN. Walaupun status pandemi sudah dicabut, virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan Covid-19 tetap berpotensi bermutasi. Oleh karena itu, profil risiko wabah Covid-19 di tingkat kabupaten/kota di Indonesia menjadi strategi kesehatan masyarakat yang penting dalam menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit ini. Pemetaan risiko ini diharapkan dapat memantik kesiapsiagaan dan memberikan informasi intervensi yang terarah serta alokasi sumber daya guna menanggulangi potensi wabah di Indonesia, dimana disparitas kesehatan antar wilayah terdeteksi signifikan. Dengan berkembangnya berbagai macam penyakit infeksi emerging, Indonesia menetapkan kewajiban untuk melakukan penilaian risiko terhadap penyakit infeksi emerging, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2022. Kebijakan ini merupakan salah satu hasil pembelajaran dari pandemi Covid-19 dan menjadi tanggapan atas rekomendasi Joint External Evaluation (JEE) terkait peningkatan Kapasitas Inti IHR Indonesia. Sebagai langkah konkret, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan dan menyebarluaskan alat pemetaan risiko untuk penyakit MERS, polio, difteri, virus Nipah, Hanta, serta Covid-19 dalam periode 2019–2022, yang kemudian diimplementasikan di tingkat Kabupaten/Kota.

Hingga saat ini, penyakit Covid-19 belum pernah dilaporkan kembali di Kota Pematangsiantar, namun kewaspadaan tetap dilakukan melalui pemantauan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) secara terus menerus terhadap gejala serupa selama 2 tahun terakhir (pneumonia dan ILI atau influenza-Like Illness). Pada tahun 2025 dilaporkan sebanyak 19 kasus untuk pneumonia. Hal ini dilakukan seiring tingginya mobilitas di Kota Pematangsiantar (pelaku perjalanan internasional misalnya China).

Dari latar belakang diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko Covid-19 Kota Pematangsiantar Provinsi Sumatera Utara.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Pematangsiantar dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Pematang siantar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kota Pematangsiantar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai langkah strategis dalam memperkuat Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) di Kota Pematangsiantar terhadap penyakit infeksi emerging, khususnya 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 Kota Pematangsiantar, 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 Kota Pematangsiantar Tahun 2026**

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%	38.57
2	Ketahanan Penduduk	TINGGI	30.00%	97.49
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 Kota Pematangsiantar Tahun 2026**

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 persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) Covid-19 di Kota Pematangsiantar masih rendah yaitu 1,76%.

### 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%	78.30
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	32.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	20.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	0.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	47.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

**Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Pematangsiantar Tahun 2026**

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 belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Covid-19 yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tidak langsung dikirimkan ke Lab rujukan Jakarta sehingga membutuhkan waktu yang lama.
3. Subkategori Kesiapsiagaan kab/kota, alasan anggota TGC sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501/Menkes/Per/X/2010 (kecuali entomolog kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk 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 Kota Pematang siantar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Pematangsiantar
Tahun	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
KERENTANAN	43.46
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	58.94
RISIKO	41.15
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Pematangsiantar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 43.46 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.94 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.15 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Belum ada kordinasi dengan petugas promkes terkait pengadaan media cetak dan digital Covid-19 di web atau media sosial	Melakukan kordinasi dengan petugas promkes Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar terkait pengadaan media cetak dan digital PIE terutama Covid-19 yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Tim Infeksi Emerging dan Tim Promkes	Juni 2026	
2.	Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung dikirimkan ke Lab rujukan	Petugas surveilans mengirimkan langsung specimen ke lab rujukan di Jakarta tidak melalui Dinas Kesehatan Provsu	Tim Surveilans Kesehatan	Juni 2026	
3.	Anggota TGC sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501/Menkes/Per/X/2010 (kecuali entomolog kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Covid-19	Mengusulkan kegiatan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Covid-19	Bagian SDMK Dinas Kesehatan	Juni 2026	

Pematangsiantar, Mei 2026  
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Pematangsiantar



Urai Hatoguan Simanjuntak, SKM, M.Kes  
 Pembina/IIa  
 NIP. 19761023 199703 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:

- 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

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	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	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH

**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.	Tidak ada dipilih (Karena cakupan vaksin Covid-19 tidak dapat ditindaklanjuti)					

## Kapasitas

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	<p>Promosi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Covid-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat</li> <li>- Belum ada kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait Covid-19</li> </ul>		<p>Belum ada kordinasi dari pengelola program Infeksi Emerging dengan petugas program promosi kesehatan terkait promosi media cetak PIE khususnya Covid-19</p>	<p>Belum tersedia media promosi seperti media cetak ataupun website/media sosial bagi masyarakat dan tenaga kesehatan</p>	<p>Efisiensi anggaran sehingga anggaran untuk media KIE terbatas</p>	
2.	<p>Kesiapsiagaan Laboratorium</p>	<p>Ketidaktahuan petugas bahwa pengiriman specimen dapat langsung dikirim ke Lab rujukan ke Jakarta</p>	<p>Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung dikirimkan ke Lab rujukan sehingga membutuhkan waktu yang lama</p>			
3.	<p>Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota</p>	<p>Anggota TGC sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501/Menkes/Per/X/2010 (kecuali entomolog kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Covid-19</p>			<p>Efisiensi anggaran sehingga tidak ada pelatihan TGC</p>	

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

1.	Belum ada kordinasi pengelola program Infeksi Emerging dengan petugas Promkes Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar terkait media promosi cetak dan digital Covid-19
2.	Tidak tersedia media promosi cetak dan digital atau konten edukasi di website atau media sosial yang dapat diakses masyarakat dan tenaga kesehatan
3.	Petugas Dinas Kesehatan tidak mengetahui specimen Covid-19 dapat langsung dikirim ke Lab rujukan di Jakarta
3	Efisiensi anggaran sehingga tidak ada media KIE dan pelatihan TGC yang tersertifikasi

#### 4. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Belum ada kordinasi dengan petugas promkes terkait pengadaan media cetak dan digital Covid-19 di web atau media sosial	Melakukan kordinasi dengan petugas promkes Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar terkait pengadaan media cetak dan digital PIE terutama Covid-19 yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Tim Infeksi Emerging dan Tim Promkes	Juni 2026	
2.	Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung dikirimkan ke Lab rujukan	Petugas surveilans mengirimkan langsung specimen ke lab rujukan di Jakarta tidak melalui Dinas Kesehatan Provsu	Tim Surveilans Kesehatan	Juni 2026	
3.	Anggota TGC sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501/Menkes/Per/X/2010 (kecuali entomolog kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Covid-19	Mengusulkan kegiatan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Covid-19	Bagian SDMK Dinas Kesehatan	Juni 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Paulina M Nainggolan, SKM. M.Epid. (Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda)	Pengelola Program Infeksi Emerging	Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar
2	Erida Damanik, MKM (Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya)	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar
3.	Misran, S.Kep. Ns.	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar