



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMOSIR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Sejak pertama kali ditemukan pada tahun 2019, COVID-19 telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang memberikan dampak signifikan terhadap aspek kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, dan pariwisata. Meskipun status kedaruratan kesehatan masyarakat global telah dicabut, virus penyebab COVID-19 masih terus bersirkulasi dan berpotensi menyebabkan peningkatan kasus, terutama pada kelompok rentan seperti lanjut usia, penderita penyakit penyerta (komorbid), ibu hamil, dan individu dengan daya tahan tubuh rendah.

Kabupaten Samosir sebagai salah satu daerah tujuan wisata prioritas nasional di kawasan Danau Toba memiliki mobilitas penduduk dan kunjungan wisatawan yang cukup tinggi. Aktivitas perjalanan, pertemuan masyarakat, kegiatan keagamaan, pendidikan, serta sektor pariwisata berpotensi meningkatkan risiko penularan penyakit menular pernapasan, termasuk COVID-19. Oleh karena itu, kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap kemungkinan munculnya kasus maupun kluster penularan tetap perlu dipertahankan.

Selain itu, perubahan pola penyebaran COVID-19 serta kemungkinan munculnya varian baru memerlukan penguatan sistem surveilans, deteksi dini, pelaporan kasus, dan respons cepat terhadap kejadian yang berpotensi menimbulkan peningkatan kasus. Upaya pencegahan melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), etika batuk, cuci tangan pakai sabun, serta vaksinasi COVID-19 pada kelompok sasaran masih menjadi langkah penting dalam mengurangi risiko kesakitan dan kematian akibat COVID-19.

Pemerintah Kabupaten Samosir melalui sektor kesehatan bersama lintas program dan lintas sektor perlu terus melakukan pemantauan situasi epidemiologi COVID-19, meningkatkan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan, serta memperkuat komunikasi risiko kepada masyarakat. Langkah tersebut diperlukan untuk memastikan kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi potensi peningkatan kasus dan melindungi kesehatan Masyarakat.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Samosir 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 Samosir.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Samosir dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui kemampuan Kabupaten Samosir dalam mencegah, mendeteksi dan merespon KLB 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 Samosir, 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 Samosir 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%	19.73
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Samosir 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	SEDANG	25.00%	65.71
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	46.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	40.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	6.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00

10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00
----	---------	---------------	---------------	-------------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Samosir 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. Subkategori Kesiapsiagaan, alasan belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk COVID-19
2. Subkategori Promosi, alasan tidak ada asyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir.

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 Samosir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Samosir
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	11.19
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	56.79
RISIKO	30.40
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Samosir Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Samosir untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.19 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.79 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.40 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Covid-19	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Apr- Jun 2026	Menyebarkan SOP yang sudah disusun ke fasyankes Indikator Keberhasilan: Petugas Surveilans melaksanakan SOP penanganan dan pengiriman specimen Covid-19
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun revisi SK TGC Kabupaten sesuai KMK nomor 1501 Tahun 2010	Kabid P2P dan Kadis Kesehatan	Apr- Jun 2026	Melaporkan SK yang baru ke dinkes provinsi Indikator Keberhasilan: Komposisi Anggota TGC sudah sesuai dengan KMK
3	Promosi	Menyediakan dana operasional khusus untuk pembuatan media promosi	Kabid P2P, PEP Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas	Apr- Jun 2026	Pengajuan usulan anggaran tahun 2027 Indikator Keberhasilan: Anggaran untuk pembuatan media promosi tersedia di tahun 2027

Pangururan, Juni 2026

Mengetahui :
Kepala Dinas Kesehatan


dr. Dina Br. Hutapea, MM
NIP.196909032002122003

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%	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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	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 jawaan paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium Tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Covid-19	Petugas Surveilans tidak membuat SOP karena tidak pernah ada kasus Covid-19				
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota Tidak ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota	Adanya mutasi petugas sehingga komposisi anggota tim TGC belum diperbaharui dalam SK yang terbaru			Tidak tersedia anggaran khusus untuk melatih Tim TGC	

3	Promosi Fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini belum memiliki media promosi Meningitis Meningokokus				Tidak tersedia dana operasional khusus untuk pembuatan media promosi	
---	---	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Petugas Surveilans tidak membuat SOP karena tidak pernah ada kasus Covid-19
2. Adanya mutasi petugas sehingga komposisi anggota tim TGC belum diperbaharui dalam SK yang terbaru
3. Tidak tersedia anggaran khusus untuk melatih Tim TGC
4. Tidak tersedia dana operasional khusus untuk pembuatan media promosi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Covid-19	Tim Surveilans Dinas Kesehatan	Apr- Jun 2026	Menyebarkan SOP yang sudah disusun ke fasyankes Indikator Keberhasilan: Petugas Surveilans melaksanakan SOP penanganan dan pengiriman specimen Covid-19
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun revisi SK TGC Kabupaten sesuai KMK nomor 1501 Tahun 2010	Kabid P2P dan Kadis Kesehatan	Apr- Jun 2026	Melaporkan SK yang baru ke dinkes provinsi Indikator Keberhasilan: Komposisi Anggota TGC sudah sesuai dengan KMK
3	Promosi	Menyediakan dana operasional khusus untuk pembuatan media promosi	Kabid P2P, PEP Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas	Apr- Jun 2026	Pengajuan usulan anggaran tahun 2027 Indikator Keberhasilan: Anggaran untuk pembuatan media promosi tersedia di tahun 2027

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. DINA BR HUTAPEA, MM	KEPALA DINAS	DINAS KESEHATAN
2	RIJAL BOY C.SINAGA, SKM	Pit. KEPALA BIDANG P2P	DINAS KESEHATAN

