

**REKOMENDASI COVID-19**  
**KABUPATEN BENER MERIAH**  
**PROVINSI ACEH TAHUN 2025**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENER MERIAH  
2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Penyakit virus korona (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami penyakit pemapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Namun, beberapa orang akan mengalami sakit parah dan memerlukan perawatan medis. Orang lanjut usia dan mereka yang memiliki kondisi medis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pemapasan kronis, atau kanker lebih mungkin mengalami penyakit serius. Siapa pun dapat terjangkit COVID-19 dan menjadi sakit parah atau meninggal pada usia berapa pun.

Cara terbaik untuk mencegah dan memperlambat penularan adalah dengan mendapatkan informasi yang cukup tentang penyakit ini dan bagaimana virus ini menyebar. Lindungi diri dan orang lain dari infeksi dengan menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain, mengenakan masker yang pas, dan sering mencuci tangan atau menggunakan cairan pembersih berbahan dasar alkohol..

Virus ini dapat menyebar dari mulut atau hidung orang yang terinfeksi melalui partikel cairan kecil saat mereka batuk, bersin, berbicara, bemyanyi, atau bemapas. Partikel-partikel ini berkisar dari droplet pemapasan yang lebih besar hingga aerosol yang lebih kecil. Penting untuk mempraktikkan etika pemapasan, misalnya dengan batuk ke siku yang ditekuk, dan untuk tetap di rumah dan mengisolasi diri hingga pulih jika merasa tidak sehat. Data kasus covid-19 di provinsi Aceh pada tahun 2022 jumlah orang yang positif terinfeksi virus corona telah mencapai 44.298. Sedangkan yang meninggal disebabkan COVID-19 sebanyak 2.301 orang serta 41.997 orang dinyatakan sembuh. Sedangkan di Kab. Bener Meriah data kasus covid 19 terakhir tercatat pada tahun 2022 sejumlah 9 kasus positif melalui pemeriksaan swab PCR dari RSUD Datu Beru Takengon dan semua pasien dirawat disana.

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

4. Pemetaan risiko COVID-19 dilakukan sebagai dasar bagi Kab. Bener Meriah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun penyakit potesial wabah lainnya

## 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 Bener Meriah, 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         | RENDAH             | 60.00%    | 31.67       |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bener Meriah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu : tidak ada (0).

### 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%    | 0.29        |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | SEDANG             | 30.00%    | 59.00       |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | SEDANG             | 20.00%    | 42.86       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 6.67        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bener Meriah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu : tidak ada (0).

### 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%    | 20.45       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | SEDANG             | 8.75%     | 57.14       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI             | 8.75%     | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI             | 8.75%     | 77.27       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | RENDAH             | 8.75%     | 36.67       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | SEDANG             | 7.50%     | 75.00       |
| 7   | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | SEDANG             | 7.50%     | 50.00       |
| 8   | Surveilans Kabupaten/Kota                      | SEDANG             | 7.50%     | 50.00       |
| 9   | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | RENDAH             | 7.50%     | 0.00        |
| 10  | Promosi  | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bener Meriah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, hal ini dikarenakan : di Kab. Bener Meriah seandainya terjadi KLB (termasuk COVID-19), besar biaya YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk COVID-19), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya dibutuhkan dana sebanyak Rp. 288.500.000 sementara tahun ini, jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) hanya sebesar Rp. 59.000.000,- saja.
2. Subkategori Promosi, hal ini dikarenakan bahwa : di Kab. Bener Meriah fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) saat ini belum ada yang mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, hal ini dikarenakan bahwa : di Kab. Bener Meriah belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur yang bersertifikat

4. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), hal ini dikarenakan bahwa : di Kab. Bener Meriah belum dilakukan surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 oleh BKK

**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 Bener Meriah dapat di lihat pada tabel 4.

|          |              |
|----------|--------------|
| Provinsi | Aceh         |
| Kota     | Bener Meriah |
| Tahun    | 2025         |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |               |
|---------------------------------|---------------|
| KERENTANAN                      | 29.10         |
| ANCAMAN                         | 15.20         |
| KAPASITAS                       | 41.13         |
| RISIKO                          | 40.51         |
| Derajat Risiko                  | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bener Meriah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bener Meriah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 15.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 29.10 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus  $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$ , diperoleh nilai 40.51 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                    | REKOMENDASI   | PIC            | TIMELINE       | KET                  |
|----|--|---|----------------|----------------|----------------------|
| 1  | Promosi  | Melakukan usulan anggaran APBD untuk promosi covid-19 pada tahun 2026       | Kabid P2P      | Oktober 2025   | Usulan anggaran 2026 |
|    |  | Melakukan promosi terkait Covid-19 ke masyarakat                            | Pj. Promkes    | Maret-Des 2026 | Anggaran 2026        |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota                  | Memperbarui SK Tim TGC Kabupaten  | Kabid P2P      | Juli 2025      |                      |
|    |  | Mengusulkan anggaran untuk pelatihan Tim TGC                                | Kabid P2P      | Oktober 2025   | Usulan anggaran 2026 |
|    |  | Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat                    | Pj. Surveilans | Maret-Des 2026 | Anggaran 2026        |
| 3  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Melakukan Koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting | PJ Surveilans  | Juni 2025      |                      |

Redelong, 05 Mei 2025  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bener Merian



**Hasyim, IB, SKM, M.Kes**  
Pembina TK I, IV/b  
Nip. 19730923 200212 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 Kabupaten/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  | -           | -     | -            |
| 2  | -           | -     | -            |
| 3  | -           | -     | -            |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | 8.75%  | RENDAH       |
| 2  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50%  | RENDAH       |
| 3  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan        | 25.00% | RENDAH       |
| 4  | Promosi  | 10.00% | RENDAH       |
| 5  | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | 8.75%  | SEDANG       |

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

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1  | Promosi  | 10.00% | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/kota                   | 8.75%  | RENDAH       |
| 3  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50%  | 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**

| Sub kategori/<br>pertanyaan<br>rujukan | Man | Method | Machine | Material | Money |
|--|-----|--------|---------|----------|-------|
| -                                      | -   | -      | -       | -        | -     |
| -                                      | -   | -      | -       | -        | -     |
| -                                      | -   | -      | -       | -        | -     |

**Kapasitas**

| Sub kategori/<br>pertanyaan<br>rujukan | Man   | Method   | Machine | Material   | Money  |
|--|---|--|---------|--|--|
| Promosi                                | - Tim promkes belum melakukan promosi kesehatan covid-19<br>- Tim promkes belum mendapatkan pelatihan covid19 | Kurangnya kampanye/ sosialisasi tentang covid 19 | -       | Belum ada media untuk promosi Kesehatan covid-19 | Tidak tersedia dana untuk pelatihan covid-19 |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| Kesiapsiagaan Kabupaten/kota                   | - Kelengkapan anggota Tim TGC yang belum sesuai dengan ketentuan                      | Tidak ada pelatihan Tim TGC di tahun 2024 | - | Kurangnya informasi terkait pelatihan TGC | Tidak Tersedia dana untuk melakukan pelatihan bersertifikat |
|  | - Belum ada Tim TGC yang terlatih dan bersertifikat                                   |   |   |   |   |
| Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Tidak ada Koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting COVID-19. | Kurangnya koordinasi dinkes dan BKK       | - | -   | -   |

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

|    |  |
|----|--|
| 1  | Tim promkes belum melakukan promosi kesehatan covid-19                               |
| 2  | Tim promkes belum mendapatkan pelatihan covid19                                      |
| 3  | Kurangnya kampanye/ sosialisasi tentang covid 19                                     |
| 4  | Belum ada media untuk promosi Kesehatan covid-19                                     |
| 5  | Tidak tersedia dana untuk pelatihan covid-19   |
| 6  | Kelengkapan anggota Tim TGC yang belum sesuai dengan ketentuan                       |
| 7  | Belum ada Tim TGC yang terlatih dan bersertifikat                                    |
| 8  | Tidak ada pelatihan Tim TGC di tahun 2024  |
| 9  | Kurangnya informasi terkait pelatihan TGC  |
| 10 | Tidak Tersedia dana untuk melakukan pelatihan bersertifikat                          |
| 11 | Tidak ada Koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                    | REKOMENDASI   | PIC           | TIMELINE | KET                  |
|----|--|---|---------------|----------|----------------------|
| 1  | Promosi  | Melakukan usulan anggaran APBD untuk promosi covid-19 pada tahun 2026       | Kabid P2P     | Mar-Des  | Usulan anggaran 2026 |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota                  | Memperbarui SK Tim TGC Kabupaten  | Kabid P2P     | Mar-Des  |                      |
| 3  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Melakukan Koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting | PJ Surveilans | Mar-Des  |                      |

## 6. Tim penyusun

| No | Nama                         | Jabatan  | Instansi |
|----|------------------------------|----------|----------|
| 1  | Yunita Kemala Dewi, SKM, MPH | Staf P2P | Dinkes   |