

PEMETAAN RISIKO

REKOMENDASI

COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIREUEN

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV.' 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, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 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.

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019- nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). 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 ialah 5.968 kasus yaitu 4,5%.

Saat ini pandemi Covid -19 menyerang hampir seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia. Pandemi Covid-19 ini merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh adanya paparan virus yang biasa disebut dengan Corona Virus2019 (Covid-19), secara medis Corona Virus ini disebut juga dengan sindrom pernafasan akut parah 2 (SARS-CoV-2) yang berlangsung sejak tahun 2019 hingga saat ini. Penyakit ini bermula di Negara Cina. Seiring dengan merebaknya penyebaran wabah Virus Corona di Indonesia, Pemerintah Indonesia kemudian menetapkan hal ini sebagai status darurat kesehatan nasional. Dilansir dari data Kementerian Kesehatan RI, untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19, pemerintah Indonesia kemudian mengambil langkah untuk menerapkan kebijakan physical distancing (Berjaga jarak) dan menyarankan untuk melakukan

pekerjaan dari rumah atau work from home (WFH) untuk meminimalisir penyebaran virus tersebut. Kebijakan ini bertujuan untuk mengurangi aktivitas di luar rumah, baik pekerjaan maupun interaksi sosial, sehingga mempengaruhi berbagai sektor yang ada didalam masyarakat Indonesia, diantaranya yaitu sektor transportasi, sektor manufaktur, sektor keuangan, sektor pelayanan publik, dan beberapa sektor lainnya.

Cakupan vaksinasi Covid-19 Kabupaten Bireuen tahun 2022 mencapai 95,9%, dosis 2 mencapai 74,6% dan jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 1.959 orang. Berbagai Upaya telah dilakukan seperti meningkatkan cakupan vaksinasi Covid-19 dengan melakukan vaksinasi diberbagai tempat dan melakukan pencatatan dan pelaporan kasus pada aplikasi SILACAK dengan peran serta berbagai lintas program dan lintas sektor. Pada tahun 2023 sampai saat ini tidak ada kasus Covid-19 yang dilaporkan. Oleh karena itu, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kabupaten Bireuen dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Bireuen khususnya Covid-19.

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 Bireuen.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Covid-19 di Kabupaten Bireuen.

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 Bireuen, 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%	13.33

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun terdapat dua subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, hal ini dikarenakan di Kabupaten Bireuen tidak ada kasus dalam satau tahun terakhir dan tidak ada ancaman dari daerah yang berbatasan dengan Kabupaten Bireuen.
2. Risiko Penularan Setempat, hal ini dikarenakan di Kabupaten Bireuen dalam satu tahun terakhir ada sebanyak 8 alert kasus ILI yang muncul pada SKDR.

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%	11.74
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%	33.33

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun terdapat empat subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Karakteristik Penduduk, hal ini dikarenakan persentase rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) mencapai 18,54%.
2. Ketahanan Penduduk, hal ini dikarenakan persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Bireuen mencapai 74,6%.
3. Kewaspadaan Kabupaten/Kota, hal ini dikarenakan Kabupaten Bireuen terdapat terminal domestic/transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus) dengan frekuensi setiap hari.
4. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, hal ini dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/ terjangkau (dalam negeri) perminggu sebanyak 105 kali (darat).

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%	31.48
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	47.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	71.25
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	0.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	29.50
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 Bireuen Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, hal ini dikarenakan 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 sebesar Rp. 390.000.000,-, sedangkan jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kabupaten Bireuen sebesar Rp. 122.780.000,-
2. Surveilans Kabupaten/Kota, hal ini dikarenakan persen alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam sebesar 59% (tidak mencapai target >80%).
3. Subkategori Promosi, hal ini dikarenakan persen fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir sebesar 0% (tidak ada).

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 Bireuen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Bireuen
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.82
ANCAMAN	6.40
KAPASITAS	52.62
RISIKO	26.99
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bireuen untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 6.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.82 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.62 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 26.99 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan koordinasi dengan petugas promkes untuk melakukan penyuluhan tentang PHBS ke Masyarakat	Program Surveilans dan Imunisasi dan Promkes	Juni-Oktober 2025	
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid Kesmas	Juli-okt 2025	Anggaran 2026
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas promkes untuk memperkuat promosi tentang covid-19 ke Fasyankes (RS dan Puskesmas)	Program Surveilans dan Imunisasi, dan Promkes	Juni 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Fasyankes (RS dan Puskesmas) agar melakukan promosi ke masyarakat terkait Covid-19	Program Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	
		Mengusulkan anggaran pengadaan media cetak terkait Covid-19	Kabid P2P	Juli-okt 2025	Anggaran 2026
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan penguatan dan koordinasi dengan petugas surveilans Puskesmas dalam melakukan verifikasi alert <24 jam	Surveilans Dinkes Kab. Bireuen	Mei s.d Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat	Program Surveilans dan Imunisasi	Maret-Oktober 2026	Anggaran 2026
		Menyusun dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	Program Surveilans dan Imunisasi	Maret-Oktober 2026	Anggaran 2026
		Mengajukan anggaran pelatihan untuk Tim TGC dan penyusunan dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	Kabid P2P	Juli-Okt 2025	Anggaran 2026

Bireuen, 14 Mei 2025
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Bireuen

dr. Irwan
 Pembina Utama Muda
 NIP. 196712312001121014

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	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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	Karakteristik Penduduk	Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)	Kurang sosialisasi yang dilakukan petugas promkes terkait CTPS	Kurangnya media KIE terkait PHBS	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE	
2	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Tidak ada publikasi ke media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir oleh fasyankes (RS dan Puskesmas)	Kurangnya koordinasi antara surveilans dan promkes	Belum ada media KIE terbaru tentang Covid-19 yang disebarluaskan secara merata di Masyarakat dan Faskes.	Kurangnya anggaran untuk media cetak KIE	-
2	Surveilans Kabupaten/ Kota	- Kurangnya respon surveilans Puskesmas dalam memberikan feedback laporan kasus yang muncul alert pada web SKDR.	- Kurangnya ketepatan waktu verifikasi alert yang muncul	Terlambatnya form PE yang dikirimkan sehingga ketepatan verifikasi alert >24 jam.	-	Aplikasi SKDR yang sering error
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Semua tim TGC belum pernah dilatih terkait penanggulangan kasus Covid-19	Tidak ada pelatihan TGC di tahun 2024	- Belum ada RAB dan TOR pelatihan TGC. - Kurang akses Informasi pelatihan Belum adanya dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	Tidak ada anggaran pelatihan TGC dan pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kesadaran masyarakat akan penting CTPS
2	Kurang sosialisasi yang dilakukan petugas promkes terkait CTPS
3	Kurangnya media KIE terkait PHBS
4	Tidak ada publikasi ke media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir oleh fasyankes (RS dan Puskesmas)
5	Kurangnya koordinasi antara surveilans dan promkes
6	Kurangnya anggaran untuk media cetak KIE
7	Tidak ada anggaran pelatihan TGC
8	Tidak ada anggaran pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Covid-19
9	Kurangnya respon surveilans Puskesmas dalam memberikan feedback laporan kasus yang muncul alert pada web SKDR.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan koordinasi dengan petugas promkes untuk melakukan penyuluhan tentang PHBS ke Masyarakat	Program Surveilans dan Imunisasi dan Promkes	Juni-Oktober 2025	
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid Kesmas	Juli-okt 2025	Anggaran 2026
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas promkes untuk memperkuat promosi tentang covid-19 ke Fasyankes (RS dan Puskesmas)	Program Surveilans dan Imunisasi, dan Promkes	Juni 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Fasyankes (RS dan Puskesmas) agar melakukan promosi ke masyarakat terkait Covid-19	Program Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	
		Mengusulkan anggaran pengadaan media cetak terkait Covid-19	Kabid P2P	Juli-okt 2025	Anggaran 2026
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan penguatan dan koordinasi dengan petugas surveilans Puskesmas dalam melakukan verifikasi alert <24 jam	Surveilans Dinkes Kab. Bireuen	Mei s.d Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat	Program Surveilans dan Imunisasi	Maret-Oktober 2026	Anggaran 2026
		Menyusun dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	Program Surveilans dan Imunisasi	Maret-Oktober 2026	Anggaran 2026

		Mengajukan anggaran pelatihan untuk Tim TGC dan penyusunan dokumen Rencana Kontijensi Covid-19	Kabid P2P	Juli-Okt 2025	Anggaran 2026
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	---------------	---------------

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Khairiah, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab Bireuen
2	Sari Ramadhani, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab Bireuen
3			

Dokumentasi kegiatan.

