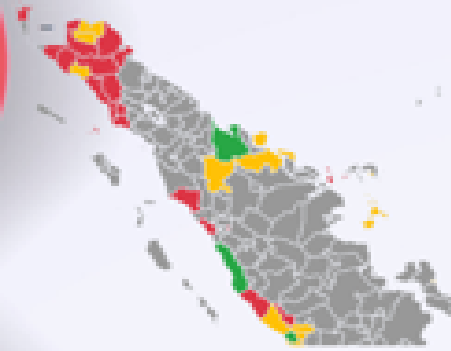


# REKOMENDASI COVID-19

## 2025

DINAS KESEHATAN  
KOTA LANGSA



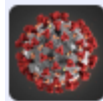
dinkeslangsa@gmail.com



@metieoesman



Kota Langsa - Aceh



## KOTA LANGSA - ACEH

### 1. Pendahuluan

#### a. Latar belakang penyakit

### 1. Pendahuluan

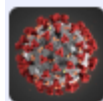
#### a. Latar belakang penyakit

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat, ekonomi, dan tatanan sosial di seluruh dunia, termasuk di Kota Langsa. Sebagai bagian dari upaya mitigasi dan penanggulangan pandemi, pemetaan risiko COVID-19 menjadi instrumen penting dalam menentukan strategi intervensi yang tepat sasaran. Peta risiko ini disusun berdasarkan indikator epidemiologi, surveilans kesehatan masyarakat, dan kapasitas pelayanan kesehatan, yang dianalisis secara berkala oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nasional.

Di Kota Langsa, dinamika perubahan zonasi risiko telah terjadi sepanjang pandemi. Misalnya, pada September 2021, Kota Langsa berhasil menurunkan statusnya dari zona oranye (risiko sedang) menjadi zona kuning (risiko rendah). Perubahan ini mencerminkan efektivitas langkah-langkah yang diambil oleh pemerintah daerah dan partisipasi aktif masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan.

Beberapa data yang mendukung penilaian risiko COVID-19 di Kota Langsa, yaitu : 1) **Perubahan Zonasi Risiko:** Pada 19 September 2021, berdasarkan pembobotan skor dan zonasi risiko daerah yang diperbarui mingguan, Kota Langsa masuk dalam kategori zona kuning (risiko rendah) ; 2) **Distribusi Kasus Berdasarkan Usia:** Data dari UPTD Puskesmas Langsa Kota menunjukkan bahwa kelompok usia 15 hingga 59 tahun merupakan kelompok dengan jumlah kasus COVID-19 terbanyak, yaitu sebesar 25 kasus, ; 3) **Peta Risiko Bencana COVID-19 Provinsi Aceh:** Menurut peta yang disusun oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Kota Langsa termasuk dalam wilayah dengan indeks risiko sedang hingga tinggi, berdasarkan analisis komponen bahaya, kerentanan, dan kapasitas.

Dapat disimpulkan bahwa pemetaan risiko COVID-19 di Kota Langsa menunjukkan adanya fluktuasi dalam tingkat risiko seiring dengan perkembangan pandemi dan respons



#### KOTA LANGSA - ACEH

yang dilakukan. Data ini penting untuk terus diperbarui dan dianalisis guna mendukung pengambilan keputusan yang tepat dalam upaya penanggulangan COVID-19 di tingkat lokal yaitu kota langsa.

##### b. Tujuan

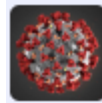
1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Kota Langsa.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menilai tingkat penyebaran COVID-19 secara spasial di seluruh wilayah Kota Langsa, sehingga setiap kecamatan atau kelurahan dapat diketahui status risikonya secara jelas dan akurat
5. Menyediakan dasar perencanaan untuk tindakan cepat dan terukur, seperti pengetatan protokol kesehatan, penguatan surveilans, serta alokasi sumber daya medis di wilayah berisiko tinggi.
6. Menjadi alat bantu analisis bagi pemangku kebijakan dalam menentukan langkah penanganan berbasis data, termasuk kebijakan pembatasan kegiatan masyarakat, pelacakan kontak erat, dan strategi vaksinasi.

## 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 Kota Langsa, 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        |



## KOTA LANGSA - ACEH

|   |                           |        |        |       |
|---|---------------------------|--------|--------|-------|
| 2 | Risiko Penularan Setempat | SEDANG | 60.00% | 50.00 |
|---|---------------------------|--------|--------|-------|

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Langsa Tahun 2025

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

**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:

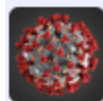
| No. | SUB KATEGORI                                   | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | RENDAH             | 20.00%    | 38.63       |
| 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 Kota Langsa Tahun 2025

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

**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

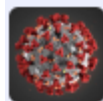


## KOTA LANGSA - ACEH

| No. | SUB KATEGORI                                   | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan        | SEDANG             | 25.00%    | 59.00       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | SEDANG             | 8.75%     | 67.86       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI             | 8.75%     | 87.50       |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI             | 8.75%     | 81.82       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | TINGGI             | 8.75%     | 89.33       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI             | 7.50%     | 95.00       |
| 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) | SEDANG             | 7.50%     | 50.00       |
| 10  | Promosi                                        | SEDANG             | 10.00%    | 62.50       |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Langsa Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :



KOTA LANGSA - ACEH

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

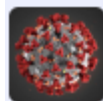
Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Covid-19 didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik risiko Kota Langsa dapat dilihat pada tabel 4.

|          |             |
|----------|-------------|
| Provinsi | Aceh        |
| Kota     | Kota Langsa |
| Tahun    | 2025        |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |        |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN                      | 18.46  |
| ANCAMAN                         | 24.00  |
| KAPASITAS                       | 71.92  |
| RISIKO                          | 24.65  |
| Derajat Risiko                  | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Langsa Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Langsa untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan



#### KOTA LANGSA - ACEH

sebesar 18.46 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.92 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.65 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

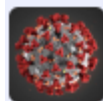
| NO | SUB KATEGORI               | REKOMENDASI                                                                                     | PIC          | TIMELINE               | KET           |
|----|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|---------------|
| 1  | Karakteristik Penduduk     | Edukasi dan kampanye CTPS melalui media lokal, sekolah, dan kader kesehatan                     | Kabid Kesmas | Mar - Apr 2025         |               |
| 2  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Pelatihan teknis pengambilan dan penanganan spesimen infeksius untuk analis dan petugas lab     | Kabid P2P    | Agustus – Oktober 2025 | Anggaran 2026 |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota  | Evaluasi ulang dan penyempurnaan mekanisme rekrutmen TGC serta penerbitan SK Tim TGC terbaru    | Kabid P2P    | Juli – September 2025  |               |
| 4  | Promosi                    | Pengembangan media komunikasi khusus (poster, video, penyuluhan langsung) untuk remaja & lansia | Kabid Kesmas | Juli - Agustus 2025    | Anggaran 2026 |



Langsa, 16 May 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa

dr. Muhammad Yusuf Akbar, M.K.M  
198503102011031001 Pembina Tk.I (IV/b)



KOTA LANGSA - ACEH

DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO  
PENYAKIT COVID-19

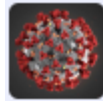
1. Rumusan Masalah

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 Penduduk KAB/KOTA                  | 20.00% | RENDAH       |

Penetapan Sub Kategori prioritas pada kategori kapasitas

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



## KOTA LANGSA - ACEH

## 2. Sub Kategori yang dapat ditindaklanjuti

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

| No | Subkategori            | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|------------------------|--------|--------------|
| 1  | KARAKTERISTIK PENDUDUK | 20.00% | RENDAH       |

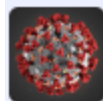
Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|----------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75%  | SEDANG       |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota  | 7.50%  | SEDANG       |
| 3  | Promosi                    | 10.00% | SEDANG       |

## 3. Analisis Inventarisasi Masalah dari Setiap Sub Kategori yang Dapat Ditindaklanjuti

## Kerentanan

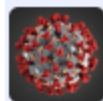
| No | Subkategori            | Man                                                                                 | Method                                                                                              | Material                                                                                            | Money | Machine |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|
| 1  | KARAKTERISTIK PENDUDUK | Masih adanya warga (KK) yang belum melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) | Masih belum adekuatnya edukasi dan informasi terkait dengan perilaku CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) | Masih belum adekuatnya edukasi dan informasi terkait dengan perilaku CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) | -     | -       |



## KOTA LANGSA - ACEH

## Kapabilitas

| No | Subkategori                | Man                                                                                                                              | Method                                                                                                                    | Material                                                                                     | Money                                                                  | Machine                                                                                                                          |
|----|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Terbatasnya petugas laboratorium dan tenaga analis terlatih menangani spesimen infeksius.                                        | Belum maksimalnya SOP terintegrasi untuk pengambilan, pengiriman, dan pengujian spesimen kasus penyakit infeksi emerging. | Terbatasnya Bahan reagen, APD, dan VTM                                                       | Dana operasional laboratorium belum fleksibel untuk kondisi darurat.   | Mesin PCR hanya tersedia di RSUD saja                                                                                            |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota  | Masih rendahnya persentase anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 | Belum maksimalnya mekanisme rekrutmen tim TGC di Kota Langsa, sehingga belum ada penambahan sejak SK Tim TGC tahun 2023   | Belum adanya SOP pembentukan TIM TGC di tingkat kabupaten/kota                               | -                                                                      | -                                                                                                                                |
| 3  | Promosi                    | Belum semua petugas promosi kesehatan dilatih komunikasi risiko secara digital.                                                  | Belum maksimalnya strategi komunikasi publik pada kelompok spesifik seperti remaja, lansia.                               | Masih terbatasnya media edukasi dalam penyebaran secara luas (poster, leaflet, video lokal). | Anggaran promosi kesehatan kurang prioritas dibanding program kuratif. | Tidak semua puskesmas memiliki akses teknologi untuk menampilkan media edukatif interaktif (layar digital, sound system publik). |



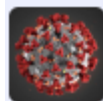
## KOTA LANGSA - ACEH

## D. POINT-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

|   |                                                                                                                         |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Masih adanya warga (KK) yang belum melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)                                     |
| 2 | Terbatasnya petugas laboratorium dan tenaga analis terlatih menangani spesimen infeksius                                |
| 3 | Belum maksimalnya mekanisme rekrutmen tim TGC di Kota Langsa, sehingga belum ada penambahan sejak SK Tim TGC tahun 2023 |
| 4 | Belum maksimalnya strategi komunikasi publik pada kelompok spesifik seperti remaja, lansia.                             |

## E. REKOMENDASI

| NO | SUB KATEGORI               | REKOMENDASI                                                                                  | PIC          | TIMELINE               | KET           |
|----|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|---------------|
| 1  | Karakteristik Penduduk     | Edukasi dan kampanye CTPS melalui media lokal, sekolah, dan kader kesehatan                  | Kabid Kesmas | Mar - Apr 2025         |               |
|    | Kesiapsiagaan Laboratorium | Pelatihan teknis pengambilan dan penanganan spesimen infeksius untuk analis dan petugas lab  | Kabid P2P    | Agustus – Oktober 2025 | Anggaran 2026 |
|    | Surveilans Kabupaten/Kota  | Evaluasi ulang dan penyempurnaan mekanisme rekrutmen TGC serta penerbitan SK Tim TGC terbaru | Kabid P2P    | Juli – September 2025  |               |

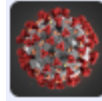


## KOTA LANGSA - ACEH

|   |         |                                                                                                 |              |                     |               |
|---|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------|---------------|
| 3 | Promosi | Pengembangan media komunikasi khusus (poster, video, penyuluhan langsung) untuk remaja & lansia | Kabid Kesmas | Juli - Agustus 2025 | Anggaran 2026 |
|---|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------|---------------|

## F. TIM PENYUSUN

| No | Nama                            | Jabatan                                                                                       | Instansi                    |
|----|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | dr. Muhammad Yusuf Akbar, M.K.M | Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa                                                            | Dinas Kesehatan Kota Langsa |
| 2  | Beti Muharni, SKM,M.K.M         | Kabid P2P                                                                                     | Dinas Kesehatan Kota Langsa |
| 3  | dr. Mahlidayani                 | Kabid Kesmas                                                                                  | Dinas Kesehatan Kota Langsa |
| 4  | Triawani, SKM                   | Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan Kota Langsa |
| 5  | Ns. Nurrahmawati, S.Kep,M.Kes   | Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) Surveilans                     | Dinas Kesehatan Kota Langsa |
| 9  | Mursal, SKM                     | Ketua Tim Kerja Kluster I (Manajemen Jejaring Puskesmas) pada kegiatan promosi kesehatan      | Dinas Kesehatan Kota Langsa |



KOTA LANGSA - ACEH

REKOMENDASI

