REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SABANG

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. Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat, ekonomi, dan tatanan sosial di seluruh belahan dunia.

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, anosmia 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. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

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%.

Dengan telah ditetapkannya COVID-19 sebagai penyakit kedaruratan kesehatan masyarakat yang menimbulkan dampak bagi sektor ekonomi, sosial maupun kesehatan.

Pencegahan penularan covid-19 dapat dilakukan dengan cara mengubah kebiasaan hidup kita yaitu membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat. Diantaranya yaitu dengan memakai masker, mencuci tangan pakai sabun di air mengalir, menjaga jarak, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas (5 M), melalui upaya Pemeriksaan Spesimen (Testing), Pelacakan Kontak erat (Tracing) dan Melakukan Pengobatan (treatmen) (3T) dan melakukan Vaksinasi.

Perkembangan COVID-19 di Kota Sabang pertama kali dilaporkan di bulan Juni 2020 dengan jumlah kasus 1 orang. Jumlah kumulatif kasus Covid-19 di Kota Sabang sebanyak 734 orang dengan dengan kasus sembuh sebanyak 682 orang dan meninggal 52 orang. Sedangkan dalam 1 (satu) Tahun terakhir tidak ada kasus COVID 19 yang dilaporkan. Untuk Cakupan vaksin Covid-19 dosis 1 dan 2 di Kota Sabang mencapai 82%.

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. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kota Sabang Provinsi Aceh khususnya terhadap kejadian kasus 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 Kota Sabang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menyediakan dasar perencanaan untuk tindakan cepat dan terukur, seperti pengetatan protokol kesehatan, penguatan surveilans, serta alokasi sumber daya medis di wilayah berisiko tinggi.

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 Sabang, 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%	0.00

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

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%	23.11
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	15.56

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

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	RENDAH	25.00%	34.76
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	66.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	78.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan dikarenakan tidak tersedianya anggaran sesuai kebutuhan, dimana 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. 424.000.000,-, sedangkan jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kota Sabang hanya sebesar Rp. 147.376.000,-

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 Kota Sabang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Aceh**
Kota	**Kota Sabang**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.26
ANCAMAN	0.00
KAPASITAS	64.02
RISIKO	**22.56**
Derajat Risiko	**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Sabang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.26 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.56 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan koordinasi dengan petugas promkes untuk melakukan penyuluhan tentang PHBS ke Masyarakat	Penjab. Program Surveilans dan Promkes	Juni- Des 2025	
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid P2P	Juli-Des 2025	Anggaran 2026
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan BMHP untuk pengambilan sampel COVID-19	Kabid P2P	Juli-Des 2025	Anggaran 2026
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan koordinasi dengan surveilans puskesmas dalam membuat SOP wilayah setempat terkait penyelidikan dan penanggulangan COVID-19	Penjab. Program Surveilans	Agustus 2025	Segera
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi Aceh dalam pembuatan akun SKDR sebagai unit pelapor untuk RS	Penjab. Program Surveilans	Agustus 2025	Segera

Sabang, 10 Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Dan Keluarga Berencana Kota Sabang

dr. Edi Suharto
NIP. 19670906 200312 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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	**20.00%**	**SEDANG**
2	KETAHANAN PENDUDUK	**30.00%**	**RENDAH**
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	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	**8.75%**	**SEDANG**
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	**8.75%**	**SEDANG**
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**8.75%**	**SEDANG**
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	**7.50%**	**SEDANG**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	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)

Kerentanan

No	Sub kategori	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	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	-	Pengiriman sampel Covid-19 harus dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi Aceh sehingga waktu penerimaan hasil lab masih terlalu lama lebih dari 7 hari kerja	Laboratorium tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19	Tidak ada anggaran untuk pengadaan BMHP untuk pengambilan sampel covid-19	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas surveilans belum membuat SOP Wilayah setempat terkait penyelidikan dan penanggulangan COVID-19	Kurangnya koordinasi surveilans puskesmas dengan surveilans kota terkait SOP Wilayah setempat terkait penyelidikan dan penanggulangan COVID-19	Belum tersedia SOP wilayah setempat terkait penyelidikan dan penanggulangan COVID-19, hanya masih berupa SOP sesuai pedoman umum	-	-

3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Petugas Surveilans Rumah Sakit belum pernah mengikuti pelatihan teknis terkait pelaporan SKDR	Belum ada tindak lanjut terkait akun SKDR untuk RS	Rumah Sakit belum memiliki akun SKDR sebagai unit pelapor	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya CTPS
2	Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk pengadaan media KIE PHBS
3	Tidak ada anggaran pengadaan BMHP untuk pengambilan sampel Covid-19
4	Petugas surveilans belum membuat SOP penyelidikan dan penanggulangan COVID-19
5	Rumah Sakit (RS) belum memikili akun SKDR sebagai unit pelapor

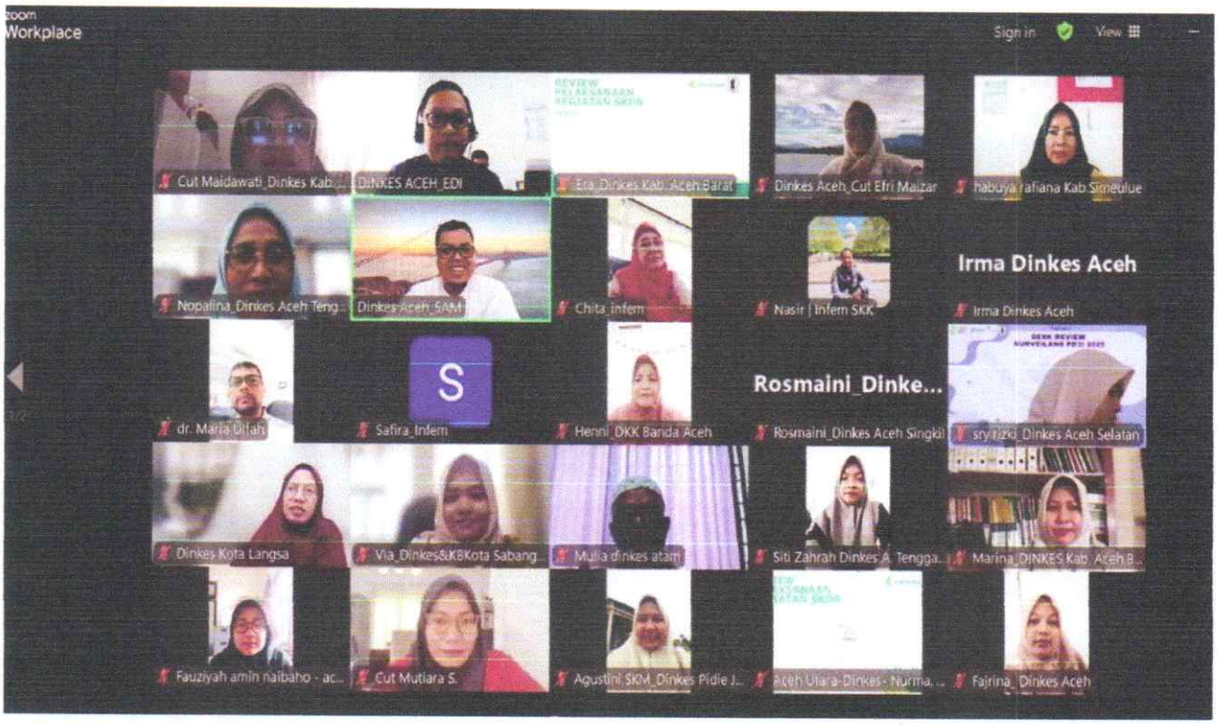
5. Rekomendasi

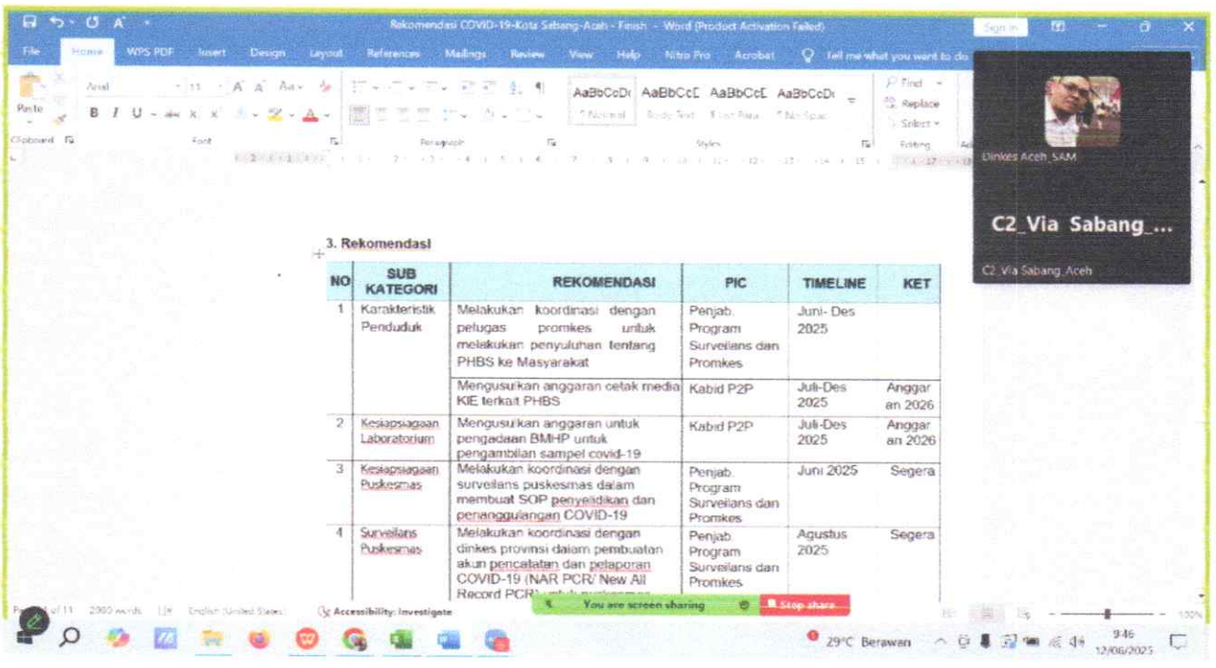
NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan koordinasi dengan petugas promkes untuk melakukan penyuluhan tentang PHBS ke Masyarakat	Penjab. Program Surveilans dan Promkes	Juni- Des 2025	
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid P2P	Juli-Des 2025	Anggaran 2026
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan BMHP untuk pengambilan sampel COVID-19	Kabid P2P	Juli-Des 2025	Anggaran 2026
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan koordinasi dengan surveilans puskesmas dalam membuat SOP wilayah setempat terkait penyelidikan dan penanggulangan COVID-19	Penjab. Program Surveilans	Agustus 2025	Segera
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi Aceh dalam pembuatan akun SKDR sebagai unit pelapor untuk RS Se-Kota Sabang	Penjab. Program Surveilans	Agustus 2025	Segera

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Edi Suharto	Kepala Dinas	Dinkes dan KB Kota Sabang
2	dr. Prisillya Casandra Golda	Ka. Bidang Kesehatan Masyarakat dan P2P	Dinkes dan KB Kota Sabang
3	Muharti Octavia, SKM	Analis Penyakit Menular	Dinkes dan KB Kota Sabang

Dokumentasi.





3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan koordinasi dengan pelugas promkes untuk melakukan penyuluhan tentang PHBS ke Masyarakat	Penjab. Program Surveilans dan Promkes	Juni- Des 2025	
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid P2P	Juli-Des 2025	Anggaran 2026
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan BMHP untuk pengambilan sampel covid-19	Kabid P2P	Juli-Des 2025	Anggaran 2026
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan koordinasi dengan surveilans puskesmas dalam membuat SOP penyelidikan dan penanggulangan COVID-19	Penjab. Program Surveilans dan Promkes	Juni 2025	Segera
4	Surveilans Puskesmas	Melakukan koordinasi dengan dinkes provinsi dalam pembuatan akun pencatatan dan pelaporan COVID-19 (NAR PCR/ New All Record PCR)	Penjab. Program Surveilans dan Promkes	Agustus 2025	Segera