

# **REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE**

**TAHUN 2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh severe acute respiratory syndrome. sejak awal tahun 2020. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada tahun 2019 dan memakan banyak korban jiwa

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 terjangkau 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 (Supriatna, 2020).

Covid-19 merupakan suatu wabah penyakit yang saat ini sedang marak dan berkembang pada tahun 2024 saat ini di Kabupaten Simeulue Jumlah kasus suspek COVID-19 tidak ditemukannya lagi kasus positif baru dalam satu tahun terakhir.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah Kabupaten Simeulue 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 Simeulue.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat memberikan masukan kepada masyarakat untuk meningkatkan bahwa pentingnya memperhatikan protokol kesehatan dan mempertahankan langkah-langkah dan pencegahan dari penyebaran 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 Simeulue, 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 Simeulue Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori 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%	19.19
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	2.86
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	50.00
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	3.33

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori 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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	4.77
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	46.67

6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	58.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	0.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	44.50
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 Simeulue 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, Kurangnya ketersediaan Anggaran Efisiensi Anggaran di tahun 2024
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS) rendahnya Akses pencatatan dan pelaporan
3. Subkategori Subkategori Promosi, di Kabupaten Simeulue dalam satu tahun terakhir tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dan tidak adanya lagi kasus Covid-19 di Kabupaten Simeulue

#### 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 Simeulue dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Simeulue
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.63
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	43.19
RISIKO	38.31
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Simeulue untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.31 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karateristik Penduduk	Melakukan koordinasi dengan Program Kesmas terkait peningkatan penyuluhan PHBS ke Masyarakat.	Kabid. P2P	Juli 2025	
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid. Kesmas	Oktober 2025	Anggaran 2026
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan koordinasi dengan RS agar mengusulkan anggaran pelatihan untuk tim penanggulangan Covid-19 di RS	Seksi surveilans dan imunisasi	Juni 2026	
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) agar melakukan publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 ke Masyarakat.	Kasie. Surveilans dan Imunisasi dan Kasie. promkes	Juli- Agustus 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk pengadaan media KIE cetak terkait Covid-19	Kabid. Kesmas	Oktober 2025	Anggaran 2026
4	Surveilans Puskesmas	Melakukan OJT dengan surveilans Puskesmas yang belum merespon alert <24 jam sesuai target (minimal 80%)	Kaise. Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	

Simeulue, 16 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Simeulue

**dr. Armidin, M.K.M**  
NIP.19681229 200112 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:

- 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	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
2	-	-	-
3	-	-	-

### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

### 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- 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	Masih banyak Masyarakat yang tidak menerapkan CTPS	Kurang gencarnya sosialisasi terkait CTPS ke masyarakat	Kurangnya sarana media KIE terkait PHBS	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE	

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Sebagian besar tim penanganan covid-19 di RS belum terlatih.	Tidak ada pelatihan penanganan Covid-19 di tahun 2024	Kurangnya akses informasi pelatihan	Tidak ada anggaran pelatihan yang tersedia	

2	Promosi	Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir	Kurangnya Koordinasi DInkes dan fasyankes	Kurangnya sarana Media KIE terkait Covid-19	Tidak ada anggaran khusus pengadaan media KIE covid-19	
3	Surveilans Puskesmas	Sebagian besar Puskesmas tidak melakukan respon alert <24 jam sesuai target (minimal 80%)	Kurangnya pemantauan dan koordinasi dinkes dengan puskesmas	Kurangnya informasi terkait respon alert	-	-

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

1	Masih banyak Masyarakat yang tidak menerapkan CTPS
2	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE
3	Sebagian besar tim penanganan covid-19 di RS belum terlatih
4	Tidak ada anggaran pelatihan yang tersedia
5	Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir
6	Tidak ada anggaran khusus pengadaan media KIE covid-19
7	Sebagian besar Puskesmas tidak melakukan respon alert <24 jam sesuai target (minimal 80%)

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karateristik Penduduk	Melakukan koordinasi dengan Program Kesmas terkait peningkatan penyuluhan PHBS ke Masyarakat.	Kabid. P2P	Juli 2025	
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid. Kesmas	Oktober 2025	Anggaran 2026
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan koordinasi dengan RS agar mengusulkan anggaran pelatihan untuk tim penanggulangan Covid-19 di RS	Seksi surveilans dan imunisasi	Juni 2026	

3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) agar melakukan publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 ke Masyarakat.	Kasie. Surveilans dan Imunisasi dan Kasie. promkes	Juli- Agustus 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk pengadaan media KIE cetak terkait Covid-19	Kabid. Kesmas	Oktober 2025	Anggaran 2026
4	Surveilans Puskesmas	Melakukan OJT dengan surveilans Puskesmas yang belum merespon alert <24 jam sesuai target (minimal 80%)	Kaise. Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	

#### 6. Tim penyusun.

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sarniati, SST	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue
2	Farina, SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue
3	Habuya Rafiana, SKM	Stas Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue