

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL
ANALISIS PENYAKIT COVID- 19 DI KABUPATEN ACEH SINGKIL
PROVINSI ACEH TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH SINGKIL
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Covid- 19 merupakan suatu wabah penyakit yang saat ini sedang marak dan berkembang. Virus ini bermula dari Kota Wuhan, China pada akhir desember 2019 silam. Covid- 19 saat itu dikenal sebagai penyakit *pneumonia* akibat novel *coronavirus*, atau virus corona baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya. Wuhan memiliki pusat transportasi berupa stasiun kereta api Hankou. Setiap hari, puluhan ribu warga Tiongkok bepergian melewati stasiun ini. Stasiun ini menjadi tempat awal munculnya puluhan kasus Covid- 19. Salah satu faktor penunjang penyebaran Covid- 19 adalah tingginya arus perjalanan dalam rangka Tahun Baru Imlek. Ratusan juta warga China saat itu bepergian untuk mengunjungi rumah sanak saudaranya. Sebagian besar terpusat di Beijing, Shanghai, dan Guangzhou. Arus perjalanan dari Wuhan terus meningkat. Pada awal tahun 2020, sekitar tujuh juta warga Wuhan bepergian ke berbagai wilayah. Ribuan orang diperkirakan sudah terjangkit Covid- 19. Ketika pemerintah China menyadari risiko penularan antar manusia, penyebaran Covid- 19 secara lokal sudah terjadi di Shanghai, Beijing, dan beberapa kota besar lainnya. Pemerintah pun menerapkan lockdown di sejumlah kota serta membatasi perjalanan di China.

Memasuki bulan Maret, sudah muncul ribuan kasus Covid- 19 di Italia, Iran, dan Korea Selatan. Indonesia pun melaporkan dua kasus pertamanya yang ada di Depok. Tiga minggu setelahnya, angka tersebut melambung naik menjadi 514 kasus dengan 49 kematian. Kasus di Indonesia naik secara signifikan dan hal ini terus berlangsung dan menyebar ke seluruh penjuru Indonesia. Adanya pandemi Covid- 19 membuat kekacauan di Indonesia. Pandemi ini membuat aspek stabilitas negara menjadi kacau. Mulai dari ekonomi, kesehatan, sosial, budaya, dan juga tak terkecuali aspek transportasi. Berbagai kebijakan dikaji oleh pemerintah Indonesia untuk meminimalisir penyebaran pandemi Covid- 19. Mulai dari melakukan pemeriksaan terhadap warga yang baru bepergian dari luar negeri, melakukan travel restriction, dan memberlakukan karantina wilayah. Karantina wilayah adalah salah satu kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk menekan angka penyebaran Covid- 19 agar tidak terkena lebih banyak lagi korban positif. Salah satu implementasinya adalah membatasi pergerakan masyarakat dan keinginan masyarakat untuk berkumpul dalam keramaian. Masyarakat tidak diizinkan keluar rumah jika tidak ada keperluan yang bersifat darurat.

Di kabupaten Aceh Singkil terjadi kasus Covid- 19 pada tahun 2020 sebanyak 161 kasus dan 2022 sebanyak 644 kasus. Yang dilakukan Kabupaten Aceh Singkil menghadapi kasus Covid- 19 yaitu dimulai dari Melakukan rapat koordinasi dengan Pemkab Aceh Singkil

Untuk Melakukan pembentukan Satgas Covid- 19. Kemudian satgas Covid – 19 Melakukan pemantauan terhadap pasien, baik kebutuhan obat, tempat isolasi dan kontak erat pasien, Melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit Covid- 19, Menghimbau ke desa-desa untuk melakukan pembuatan posko Covid- 19

Sehingga Sejak tahun 2023 sampai saat ini tidak ada ditemukan kasus Covid- 19 di Kabupaten Aceh Singkil dikarenakan pasien yang berobat ke puskesmas yang mengalami gejala Covid – 19 tidak ada pemeriksaan oleh sebab itu tidak ada kasus.

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 Aceh Singkil.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Selain itu juga dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Covid – 19 di Kabupaten Aceh Singkil.

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 Aceh Singkil, 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%	46.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kab. Aceh Singkil Tahun 2026.

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

1. Risiko Penularan Setempat, Hal ini tidak ditemukannya kasus Covid- 19 di kabupaten Aceh Singkil pada tahun 2025, Dikarenakan Mobilitas masyarakat di Kabupaten Aceh Singkil ke daerah – daerah perbatasan itu tinggi sehingga memungkinkan penularan dari masyarakat pendatang atau dibawa masyarakat itu sendiri ketika sedang berpergian ke daerah lain.

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

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, hal ini disebabkan oleh tidak ada risiko penularan dari Kabupaten atau daerah perbatasan dengan kabupaten Aceh Singkil.

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%	25.36
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%	6.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kab. Aceh Singkil Tahun 2026.

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

1. Kewaspadaan Kab/Kota, Hal ini dikarenakan belum ada kolaborasi dengan BKK (Badan Karantina Kesehatan) sehingga belum ada penjaringan di pintu masuk Kabupaten Aceh Singkil.

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

1. Karakteristik Penduduk, hal ini dikarekan sesuai dengan literatur tim ahli dan juga antibodi di masyarakat sudah terbentuk untuk virus Covid- 19.
2. Ketahanan Penduduk, hal ini dikarekan sesuai dengan literatur tim ahli.
3. Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, hal ini dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/ terjangkit (luar negeri/dalam negeri) hanya sedikit.

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	68.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	67.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	42.50
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 Kab. Aceh Singkil Tahun 2026

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, dikarenakan terjadi defisit anggaran sehingga tidak tersedianya anggaran di daerah, anggaran yang tersedia hanya bersumber dari DAK dimana penggunaannya sudah ditentukan.
2. Subkategori Promosi, dikarenakan kasusnya sudah tidak ada sehingga promosi yang dilakukan hanya secara pasif, juga di karenakan tidak ada lagi anggaran yang di alokasi untuk kegiatan tersebut.
3. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasannya dikarenakan belum ada kolaborasi dengan Surveilan Kabupaten untuk melaporkan surveilans aktif dan zero reporting Covid – 19.

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

1. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, hal ini dikarenakan belum tersedianya laboratorium belum tersedia di kabupaten Aceh Singkil.
2. Surveilans Puskesmas, Hal ini di karenakan sering terjadi sering terjadi pergantian petugas puskesmas sehingga diperlukan bimbingan kembali kepada petugas surveilans yang baru.
3. Surveilans Kabupaten/Kota hal ini dikarenakan sebagian alert di konfirmasi > 24 jam.

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 Aceh Singkil dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Aceh Singkil
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.17
ANCAMAN	22.40
KAPASITAS	47.58
RISIKO	36.10
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Aceh Singkil untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 22.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.10 atau derajat risiko RENDAH

4. Rekomendasi

No	SubKategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Karakteristik penduduk	Meningkatkan sosialisasi terkait pentingnya CTPS	Kasie Surveilans dan Imunisasi, Kasie Kesling	Agustus 2026	
		Melakukan pengusulan anggaran untuk pengadaan media KIE	Kabid P2P	Juni – Okt 2026	Anggaran 2027
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan respon alert oleh petugas Surveilans Dinas Kesehatan	Kasie Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan BKK Aceh Singkil terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting	Kabid P2P, Kasie Surveilans dan imunisasi	Agustus 2026	
4	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Kasie Surveilans Dan Imunisasi, Kasie Promkes	Agustus 2026	
		Melakukan pengusulan anggaran untuk publikasi terkait Covid- 19	Kabid P2P	Juni – Okt 2026	Anggaran 2027

Aceh Singkil, 29 April 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan.

Kab. Aceh Singkil


MURSAL, SKM, M.MKES
 NIP.19740125-199803 1 003

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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	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	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan karantina sendiri apabila terkena penyakit infeksi	Kurangnya kerjasama dengan BKK di pintu masuk kabupaten	-	-	-
2	KETAHANAN PENDUDUK	Kurangnya keinginan masyarakat untuk melakukan vaksinasi	-	-	-	-
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	-	Diperlukan kolaborasi dengan Dinas Perhubungan untuk pendataan penduduk ke Negara/ wilayah berisiko juga dengan Balai Kekarantinaan Kabupaten di pintu - pintu masuk ke kabupaten.			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Belum dilakukannya surveilans aktif dan zero reporting oleh surveilan BKK	Kurangnya koordinasi antara dinas kesehatan dengan BKK wilker Aceh Singkil terkait pelaporan surveilans aktif	-	-	-
2	Anggaran Kewaspadaan Dan Penanggulangan	-	Diperlukan pengusulan anggaran untuk PIE (Covid-19)	-	Tidak tersedianya anggaran untuk penanggulangan Covid	-
3	Promosi	Belum dilaksanakannya publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	-	Kurangny a media KIE terkait Covid – 19	Tidak tersedianya anggaran publikasi terkait Covid- 19	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan karantina sendiri apabila terkena penyakit infeksi
2	Belum adanya kerjasama dengan BKK di pintu masuk kabupaten
3	Rendahnya keinginan masyarakat untuk melakukan vaksinasi
4	Belum adanya kolaborasi dengan Dinas Perhubungan untuk pendataan penduduk ke Negara/ wilayah berisiko juga dengan Balai Kekarantinaan Kabupaten di pintu - pintu masuk ke kabupaten.
5	Belum dilakukannya surveilans aktif dan zero reporting oleh surveilan BKK
6	Diperlukan pengusulan anggaran untuk PIE (Covid-19)
7	Terbatasnya media KIE terkait Covid – 19

5. Rekomendasi

No	SubKategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Karakteristik penduduk	Meningkatkan sosialisasi terkait pentingnya CTPS	Kasie Surveilans dan Imunisasi, Kasie Kesling	Agustus 2026	
		Melakukan pengusulan anggaran untuk pengadaan media KIE	Kabid P2P	Juni – Okt 2026	Anggaran 2027
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan respon alert oleh petugas Surveilans Dinas Kesehatan	Kasie Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan BKK Aceh Singkil terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting	Kabid P2P, Kasie Surveilans dan imunisasi	Agustus 2026	
4	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait covid 19 dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Kasie Surveilans Dan Imunisasi, Kasie Promkes	Agustus 2026	
		Melakukan pengusulan anggaran untuk publikasi terkait Covid- 19	Kabid P2P	Juni – Okt 2026	Anggaran 2027

6. Tim penyusun

No		Nama	Jabatan	Instansi
1	Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil	Mursal, SKM.,M.MKes	Kadis	Dinkes
2	Bidang P2P	Muhammad Raja Maringin, AMK	Kabid P2P	Dinkes
3	Seksie Surveilans dan Imunisasi	Rini Afrianti, SKM Rosmaini, SKM Fauziyah Amin Naibaho, S. Farm	Seksie Surveilans	Dinkes

Lampiran.

