

# REKOMENDASI COVID 19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH TENGAH**

**2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease merupakan penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV-2). Sumber utama penularan COVID 19 adalah pasien yang terinfeksi baik yang bergejala maupun yang tidak bergejala yang kontak langsung dengan orang sekitarnya. Pasien yang terinfeksi COVID19 dapat menimbulkan adanya gejala ringan seperti flu sampai adanya infeksi paru paru seperti pneumonia.

Gejala awal yang biasanya di rasakan pasien terinfeksi adalah demam. Demam pada pasien yang terinfeksi dapat mencapai suhu tinggi sekitar antara 38,1-39°C. Keluhan lain yang paling sering di rasakan pasien adalah batuk, sesak nafas, mialgia dan gejala gastrointestinal seperti diare. Beberapa pasien yang terinfeksi memiliki gejala ringan, sedang dan berat bahkan tidak disertai dengan gejala. Faktor risiko COVID-19 paling utama adalah riwayat kontak dengan pasien terinfeksi COVID-19. Adanya penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular dapat memperberat kondisi pasien COVID-19. Faktor usia juga menjadi risiko terinfeksi COVID-19, dimana yang berumur  $\geq 65$  tahun lebih berisiko terkena COVID-19 dikarenakan melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Pandemi COVID-19 muncul pertama kali dengan ditemukannya 5 kasus pertama di kota Wuhan. Setelah ditemukannya 5 kasus pertama di wuhan, terus terjadi kenaikan pandemi COVID-19 setiap harinya di China dan memuncak di antara bulan Januari hingga awal Februari 2020. Hingga November 2021 sudah lebih dari 255 juta kasus positif dengan lebih dari 5,12 juta korban yang meninggal dunia. Kasus awal terbanyak terdapat di Italia dengan kasus sebesar 86.498, kedua diikuti oleh Amerika dengan 85.228 kasus dan terakhir China sebanyak 82.230 kasus.

Penyebaran virus COVID-19 di Indonesia dimulai pada tanggal 2 Maret 2020 dengan ditemukannya 2 penderita terkonfirmasi positif yang berasal dari Jakarta. Kasus positif Covid 19 di Indonesia pada bulan Juli 2020 dengan provinsi yang tertinggi Jawa Timur 22089 kasus, DKI Jakarta 21399, Jawa Tengah 9516, Sulawesi Selatan 9422 dan Jawa Barat 6532. Dilaporkan kasus positif di Sulawesi Selatan dari bulan Maret sampai Juli sebanyak 722 Kasus, yang terbanyak di Makassar dan Maros. Jumlah Kasus Positif Covid-19 di Kabupaten Pangkep sampai dengan akhir Desember Tahun 2020 sebanyak 446 kasus dengan 36 kasus kematian

Bersama dengan Pejabat di lingkungan Dinas Kesehatan dan Kepala puskesmas Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, tim surveilans telah melakukan pemetaan risiko

Covid-19 dan penyusunan dokumen rekomendasi pada bulan Mei 2025 dengan menggunakan sumber data tahun 2024 yang diantaranya dari bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang Kesehatan masyarakat, tim rujukan rumah sakit, dan tim teknis puskesmas.

**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 Tengah.
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 tidakan cepat dan terukur seperti pengetatan protokol kesehatan, penguatan surveilans serta alokasi sumber daya medis di wilayah beresiko tinggi.
5. Mengetahui kemampuan daerah dalam mencegah, mendeteksi dan merespon wabah penyakit covid 19 di Kabupaten Aceh Tengah.

**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 Tengah, 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%	25.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2026

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%	22.02
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	14.29
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2026

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	60.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	53.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	88.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	48.50
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 Aceh Tengah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB ( termasuk Covid 19 ) di Aceh Tengah adalah sebesar Rp. 300.000.000.
2. Subkategori Promosi, alasan karena tidak ada fasyankes ( RS, Puskesmas dan BKK ) yang saat ini tidak mempublikasikan media promosicetak maupun digital terkait Covid 19 dalam 1 tahun terakhir.

**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 Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Aceh Tengah
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	8.77
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	49.20
RISIKO	30.59
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Aceh Tengah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.77 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.59 atau derajat risiko RENDAH.

**3. Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan edukasi CTPS melalui media sekolah dan	Kabid Kesmas	Maret - April 2026	Sudah dilaksanakan

		kader			
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas surveilans dan promkes di fasyankes (RS, Puskesmas, BKK) untuk mempublikasikan media cetak maupun digital terkait Covid 19 ke masyarakat yang berkunjung.	Kasie Surveilans dan Kasie Promkes	Juli 2026	
3	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan penyebarluasan informasi dan data PIE Kabupaten Aceh Tengah</li> <li>- Melakukan audiensi dengan pemangku kebijakan terkait penyediaan anggaran terkait upaya pencegahan dan penanganan PIE khususnya Covid 19</li> </ul>	Ka Dinkes. Kabid p2P dan Seksi Surveilans.	Anggaran 2027	



Takengon, 11 Mei 2026



KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN ACEH TENGAH,

**MITAHUDDIN. SKM.MAP**

Nip. 19700601 199403 1007

PARAF HIRARKI	
Sekretaris	
Kabid P2P	

## 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	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	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	Karakteristi	Kurangnya pemahaman	Kurang gencarnya sosialisasi kepada	Terbatasnya informasi	Kurangnya anggaran untuk	

	k Penduduk	masyarakat tentang pemakaian masker dan praktik cuci tangan pakai sabun (CTPS)	masyarakat tentang pemakaian masker dan cuci tangan pakai sabun (CTPS)	pentingnya pemakaian masker dan cuci tangan pakai sabun (CTPS)	melakukan sosialisasi terkait pemakaian masker dan cuci tangan pakai sabun (CTPS) di rumah tangga.	
--	------------	--	--	--	--	--

### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Belum semua petugas dilatih komunikasi secara digital	Belum maksimalnya strategi komunikasi publik pada kelompok spesifik seperti remaja dan lansia.	Masih terbatasnya media promosi edukasi (poster, leaflet media digital)	Anggaran promosi kesehatan masih lebih rendah dibanding program kuratif.	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Masih rendahnya anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penanggulangan KLB termasuk Covid 19.	Belum maksimalnya mekanisme rekrutmen tim TGC di Kabupaten Aceh Tengah.	Belum adanya SOP pembentukan tim TGC di tingkat kab/kota	-	
3	Surveilans Rumah Sakit	Hanya beberapa RS yang melaporkan namun lebih dari minggu berjalan.	Advokasi tentang pelaporan SKDR	Sudah terbentuk tim pelaporan SKDR di rumah sakit	-	

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

1	Masih adanya warga yang belum melakukan praktik cuci tangan pakai sabun
2	Masih rendahnya anggota tim TGC yang memiliki sertifikat terkait penyelidikan dan penanggulangan Covid 19
3	Belum maksimalnya strategi komunikasi publik pada kelompok spesifik seperti remaja dan lansia.
4	Hanya beberapa RS yang melaporkan namun lebih dari minggu berjalan

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan edukasi CTPS melalui media sekolah dan kader	Kabid Kesmas	Maret - April 2026	Sudah dilaksanakan
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas surveilans dan promkes di fasyankes (RS, Puskesmas, BKK) untuk mempublikasikan media cetak maupun digital terkait Covid 19 ke masyarakat yang berkunjung.	Kasie Surveilans dan Kasie Promkes	Juli 2026	
3	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan penyebarluasan informasi dan data PIE Kabupaten Aceh Tengah</li> <li>- Melakukan audiensi dengan pemangku kebijakan terkait penyediaan anggaran terkait upaya pencegahan dan penanganan PIE khususnya Covid 19</li> </ul>	Ka Dinkes. Kabid p2P dan Seksi Surveilans.	Anggaran 2027	
4	Karakteristik	Melakukan edukasi CTPS melalui media	Kabid Kesmas	Maret -	

	Penduduk	sekolah dan kader		April 2026	
5	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas surveilans dan promkes di fasyankes (RS, Puskesmas, BKK) untuk mempublikasikan media cetak maupun digital terkait Covid 19 ke masyarakat yang berkunjung.	Kasie Surveilans dan Kasie Promkes	Juli 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Suparti, SKM, MKM	Koordinator surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Nopalina Ragito, SKM	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Rostina, SKM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan