

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI  
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID – 19  
KOTA LHOKSEUMAWE PROVINSI ACEH**



**DINAS KESEHATAN KOTA LHOKSEUMAWE  
TAHUN 2026**

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar Belakang Penyakit**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi emerging yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, Tiongkok pada akhir tahun 2019 dan dengan cepat menyebar ke berbagai negara sehingga ditetapkan sebagai pandemi global oleh World Health Organization pada tahun 2020. COVID-19 menyerang sistem pernapasan dengan manifestasi klinis yang bervariasi mulai dari gejala ringan seperti demam, batuk, dan pilek hingga kondisi berat seperti pneumonia, gagal napas, bahkan kematian. Di Indonesia, COVID-19 telah memberikan dampak besar terhadap sektor kesehatan, sosial, ekonomi, dan pelayanan publik. Tingginya mobilitas penduduk, kepadatan penduduk di wilayah perkotaan, serta interaksi masyarakat yang tinggi menjadi faktor yang mempercepat penularan penyakit ini. Selain itu, munculnya berbagai varian baru virus SARS-CoV-2 juga meningkatkan risiko terjadinya lonjakan kasus secara cepat apabila kewaspadaan dan kesiapsiagaan daerah menurun. Provinsi Aceh termasuk salah satu wilayah yang terdampak pandemi COVID-19 dengan penyebaran kasus yang terjadi di seluruh kabupaten/kota, termasuk di Kota Lhokseumawe. Sebagai daerah dengan aktivitas perdagangan, pendidikan, jasa, dan mobilitas masyarakat yang cukup tinggi, Kota Lhokseumawe memiliki potensi risiko penularan COVID-19 baik dari transmisi lokal maupun importasi kasus dari daerah lain.

Aktivitas masyarakat di pusat keramaian, fasilitas umum, sekolah, perkantoran, rumah ibadah, serta tingginya arus perjalanan antarwilayah menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Selain faktor ancaman penularan, kondisi kerentanan masyarakat juga memengaruhi tingkat risiko COVID-19 di Kota Lhokseumawe.

Faktor seperti kepadatan penduduk, perilaku hidup masyarakat, tingkat kewaspadaan, mobilitas penduduk, serta kondisi kelompok rentan seperti lanjut usia dan penderita penyakit komorbid menjadi perhatian dalam pengendalian COVID-19. Di sisi lain, kapasitas daerah dalam melakukan deteksi dini, surveilans, pelayanan kesehatan, kesiapsiagaan laboratorium, promosi kesehatan, serta respons cepat terhadap potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) menjadi komponen penting dalam menurunkan risiko penyebaran penyakit.

Berdasarkan hasil analisis risiko COVID-19 Tahun 2026 di Kota Lhokseumawe, diperoleh nilai ancaman sebesar 24,00, nilai kerentanan sebesar 18,94, dan nilai kapasitas sebesar 66,91 sehingga menghasilkan derajat risiko rendah dengan nilai risiko sebesar 27,28. Meskipun berada pada kategori risiko rendah, kewaspadaan dan kesiapsiagaan tetap perlu ditingkatkan untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus serta menghadapi kemungkinan munculnya penyakit infeksi emerging lainnya di masa mendatang. Oleh karena itu, diperlukan dokumen rekomendasi analisis risiko COVID-19 sebagai pedoman bagi Pemerintah Kota Lhokseumawe dan Dinas Kesehatan dalam menyusun strategi pencegahan, kesiapsiagaan, mitigasi, serta penanggulangan COVID-19 secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengambilan kebijakan kesehatan masyarakat serta memperkuat sistem kewaspadaan dini terhadap penyakit infeksi emerging di Kota Lhokseumawe.

#### **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 Kota Lhokseumawe.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan kesiapsiagaan dan kapasitas Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe dalam pencegahan, deteksi dini, respon cepat, serta pengendalian COVID-19 dan penyakit infeksi emerging lainnya melalui pemetaan risiko yang terukur dan berbasis data.

## 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 Kota Lhokseumawe, 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 Kota Lhokseumawe Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Penilaian ancaman menunjukkan bahwa risiko penularan dari daerah lain berada pada kategori rendah, sedangkan risiko penularan setempat berada pada kategori sedang. Kondisi ini menggambarkan bahwa potensi penyebaran COVID-19 masih dapat terjadi melalui transmisi lokal akibat mobilitas dan interaksi masyarakat, namun secara umum ancaman penyebaran masih dapat dikendalikan melalui upaya kewaspadaan, surveilans, dan penerapan langkah pencegahan yang berkelanjutan

## 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%	29.27
2	Ketahanan penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
3	Kewaspadaan kab/kota	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan penduduk ke negara/ wilayah berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Lhokseumawe Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Sebagian besar subkategori berada pada kategori risiko rendah, seperti karakteristik penduduk, ketahanan penduduk, serta kunjungan penduduk ke negara/wilayah berisiko, sedangkan subkategori kewaspadaan kabupaten/kota berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kerentanan masyarakat terhadap penyebaran COVID-19 relatif terkendali, namun tetap diperlukan peningkatan kewaspadaan, edukasi masyarakat, serta penguatan kesiapsiagaan daerah guna mencegah terjadinya peningkatan risiko penularan di kemudian hari.

### 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	SEDANG	25.00%	45.34
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	8.75%	27.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	61.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	46.63
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	87.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Lhokseumawe Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : kesiapsiagaan rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih diperlukan penguatan kapasitas pelayanan rumah sakit dalam mendukung penanganan COVID-19, baik dari aspek sumber daya manusia, sarana dan prasarana, kesiapan ruang isolasi, maupun sistem pelayanan kesehatan rujukan. Sementara itu, subkategori kapasitas lainnya sebagian besar berada pada kategori sedang hingga tinggi yang menggambarkan bahwa upaya kesiapsiagaan dan

pengendalian COVID-19 di daerah sudah berjalan cukup baik namun tetap perlu dipertahankan dan ditingkatkan secara berkelanjutan.

**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 Kota Lhokseumawe dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Aceh</b>
Kota	<b>Kota Lhokseumawe</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
<b>KERENTANAN</b>	18.94
<b>ANCAMAN</b>	24.00
<b>KAPASITAS</b>	66.91
<b>RISIKO</b>	<b>27.28</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Lhokseumawe Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Lhokseumawe untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.94 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.28 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Meningkatkan kesiapan rumah sakit dalam penanganan COVID-19 melalui penyediaan ruang isolasi, alat kesehatan, obat-obatan, serta penguatan SDM kesehatan.	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit	2026	Prioritas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memperkuat koordinasi lintas sektor dalam kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap potensi KLB/ wabah penyakit infeksi emerging.	Dinas Kesehatan, BPBD, Pemerintah Daerah	2026	Berkelanjutan
3	Surveilans Puskesmas	Mengoptimalkan pelaksanaan surveilans dan pelaporan kasus secara cepat dan terintegrasi di seluruh puskesmas.	Puskesmas, Dinas Kesehatan	2026	Monitoring rutin
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Meningkatkan dukungan anggaran untuk kegiatan pencegahan, deteksi dini, promosi kesehatan, dan penanggulangan COVID-19.	Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan	2026	Disesuaikan kemampuan daerah
5	Promosi Kesehatan	Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait PHBS, vaksinasi, dan kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging.	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026	Berkelanjutan

Lhokseumawe, 04 Juni 2026  
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Lhokseumawe  
  
 Cut. Fitri Yani, SKM, M.K.M  
 Pembina/NIP. 1978102020022122005

## **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	Kunjungan penduduk ke negara/wilayah berisiko	30.00%	RENDAH
3	Ketahanan penduduk	30.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

**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	Subkategor i	Man	Method	Material	Money	Mechine
1	Kewaspadaan kab/kota	Kapasitas dan kompetensi petugas dalam penanggulangan penyakit infeksi emerging masih perlu ditingkatkan.	Koordinasi lintas sektor dalam kewaspadaan dan respon penyakit belum optimal	Media edukasi dan pedoman teknis masih terbatas	Dukungan anggaran kegiatan kewaspadaan dan sosialisasi masih terbatas	Sistem pelaporan dan komunikasi belum terintegrasi secara optimal
2	Kunjungan Penduduk ke Negara /Wilayah Berisiko	Kesadaran masyarakat terhadap risiko perjalanan masih rendah	Pemantauan pelaku perjalanan belum maksimal	Ketersediaan data perjalanan dan informasi risiko terbatas	Dukungan biaya pemantauan masih terbatas	Dukungan biaya pemantauan masih terbatas

3	Ketahanan penduduk	Kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan mulai menurun	Edukasi PHBS dan vaksinasi belum merata	Ketersediaan bahan promosi kesehatan terbatas	Anggaran promosi kesehatan masih terbatas	Fasilitas media informasi dan edukasi kesehatan masih kurang
---	--------------------	--	---	---	---	--

### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Mechine
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan kasus infeksi emerging masih perlu ditingkatkan	Koordinasi lintas sektor dalam kewaspadaan dan respon penyakit belum optimal	Media edukasi dan pedoman teknis masih terbatas	Dukungan anggaran kegiatan kewaspadaan dan sosialisasi masih terbatas	Sistem pelaporan dan komunikasi belum terintegrasi secara optimal
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan anggaran belum optimal	Pemantauan pelaku perjalanan belum maksimal	Ketersediaan data perjalanan dan informasi risiko terbatas	Dukungan biaya pemantauan masih terbatas	Dukungan biaya pemantauan masih terbatas
3	Surveilans Puskesmas	Kemampuan analisis data dan pelaporan surveilans oleh petugas masih perlu diperkuat.	Pelaksanaan surveilans aktif dan pelaporan kasus belum optimal	Ketersediaan formulir, pedoman, dan media pelaporan masih terbatas	Dukungan dana operasional surveilans masih kurang	Sarana komputer, jaringan internet, dan aplikasi pelaporan belum memadai

#### 4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1	Kapasitas dan kompetensi petugas kesehatan dalam kewaspadaan, deteksi dini, serta penanggulangan penyakit infeksi emerging masih perlu ditingkatkan.
2	Sistem koordinasi, pelaporan, dan surveilans penyakit di fasilitas pelayanan kesehatan belum berjalan secara optimal dan terintegrasi.
3	Ketersediaan sarana, prasarana, alat kesehatan, serta media pendukung kegiatan surveilans dan penanggulangan masih terbatas.
4	Dukungan anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, surveilans, promosi kesehatan, dan penanggulangan COVID-19 masih belum optimal.
5	Kepatuhan dan kesadaran masyarakat dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta kewaspadaan terhadap penyakit menular masih perlu ditingkatkan.

#### 5. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan kab/kota	Meningkatkan kapasitas dan kompetensi petugas kesehatan melalui pelatihan kewaspadaan, deteksi dini, dan penanggulangan penyakit infeksi emerging	Dinas Kesehatan	2026	Prioritas
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Memperkuat kesiapan rumah sakit dalam penanganan kasus	Dinas Kesehatan, Rumah Sakit	2026	Berkelanjutan

		COVID-19 melalui penyediaan sarana, prasarana, APD, dan ruang isolasi.			
3	Surveilans Puskesmas	Mengoptimalkan sistem surveilans, pelaporan kasus, dan investigasi epidemiologi di seluruh puskesmas.	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026	Monitoring rutin
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Meningkatkan dukungan dan efektivitas pengelolaan anggaran untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging.	Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan	2026	Disesuaikan kemampuan daerah
5	Ketahanan penduduk	Meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait PHBS, vaksinasi, dan pencegahan penyakit menular.	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026	Berkelanjutan

## 6. TIM PENYUSUN

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Ichsan Nanda	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Erlawati, SKM, M.M.Kes	Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Yusrizal, SKM, MPH	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan

