

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SABANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok, pada akhir tahun 2019, COVID-19 dengan cepat menyebar ke seluruh dunia dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Maret 2020. Penyakit ini menyebar melalui droplet pernapasan dan kontak langsung, dengan gejala yang bervariasi dari ringan hingga berat, bahkan dapat menyebabkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan individu dengan komorbiditas. 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 ditemukannya 1 kasus positif. 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 ini tidak ada kasus COVID 19 yang dilaporkan di wilayah Kota Sabang. Untuk data cakupan vaksin Covid-19 dosis 1 dan 2 di Kota Sabang mencapai 82%.

Dalam upaya pengendalian penyebaran terhadap COVID-19, pemetaan risiko menjadi salah satu strategi penting. Pemetaan risiko penyakit COVID-19 dilakukan untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan potensi penularan tinggi berdasarkan faktor-faktor seperti kepadatan penduduk, mobilitas masyarakat, ketersediaan layanan kesehatan, dan tingkat kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Dengan menggunakan data spasial dan temporal, pemetaan risiko memungkinkan pemerintah dan otoritas kesehatan untuk merancang intervensi yang tepat sasaran, mengalokasikan sumber daya secara efisien, serta meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap potensi penyebaran virus. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan, dan pencegahan sebagai upaya penanganan serta pengendalian terhadap penyakit infeksi emerging khususnya 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. Dapat di jadikan dasar bagi dinas kesehatan dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB

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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Sabang Tahun 2026

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%	26.56
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%	0.00

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

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%	11.52
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	39.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	58.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	81.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	83.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Sabang 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, alasannya 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. 612.200.000,-, sedangkan jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kota Sabang hanya sebesar Rp. 70.547.700,-
2. Subkategori Promosi, alasan alasan karena sudah tidak ada lagi kasus Covid sehingga di Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas maupun BKK Sabang tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat

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	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.26
ANCAMAN	16.00
KAPASITAS	48.85
RISIKO	33.89
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Sabang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.26 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 33.89 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	Agustus 2026	-
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran Tahun 2027
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan BMHP untuk pengambilan dan pengelolaan sampel/specimen COVID-19	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran Tahun 2027
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengalokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya COVID-19	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran Tahun 2027
4	Promosi	Melakukan koordinasi dan kerja lintas program untuk peningkatan upaya promosi Kesehatan bagi masyarakat terkait PIE terutama COVID-19	Penjab. Program Surveilans dan Promkes	Agustus 2026	-

Sabang, 02 Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Dan Keluarga Berencana Kota Sabang


di. EOI SHARTO
Perintis Utama Muda
NIP. 19670906200312 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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	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	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	Tersedia petugas laboratorium, tetapi belum bersertifikasi dalam pengambilan sampel PIE	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	-	-	Tidak tersedianya media KIE terkait COVID 19 yang bisa didapatkan masyarakat di fasyankes	-
3	Promosi	Belum maksimalnya kolaborasi petugas dalam melaksanakan promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terkait PIE khususnya penyakit COVID-19	-	Tidak tersedianya media KIE terkait COVID 19 yang bisa didapatkan masyarakat di fasyankes	Tidak tersedianya anggran untuk pengadaan media promosi COVID-19	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)
2	Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk pengadaan media KIE PHBS
3	Tidak tersedianya alokasi anggaran upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya COVID-19
4	Belum maksimalnya kolaborasi petugas Promkes dalam melaksanakan promosi dan edukasi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terkait PIE khususnya penyakit COVID-19
5	Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk pengadaan media BMHP Covid-19

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	Agustus 2026	-
		Mengusulkan anggaran cetak media KIE terkait PHBS	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran Tahun 2027
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan BMHP untuk pengambilan dan pengelolaan sampel/specimen COVID-19	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran Tahun 2027
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulan gan	Mengalokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya COVID-19	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran Tahun 2027
4	Promosi	Melakukan koordinasi dan kerja lintas program untuk peningkatan upaya promosi Kesehatan bagi masyarakat terkait PIE terutama COVID-19	Penjab. Program Surveilans dan Promkes	Agustus 2026	-

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Prisillya Casandra Golda	Ka. Bidang Kesehatan Masyarakat dan P2P	Dinkes dan KB Kota Sabang
2	Muharti Octavia, SKM	Epidemilog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes dan KB Kota Sabang