



**SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT**

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS
KOTA JAKARTA PUSAT PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2026**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA JAKARTA PUSAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, telah mengubah lanskap kesehatan global secara drastis sejak kemunculannya. Sebagai penyakit yang menular melalui droplet dan airborne, COVID-19 memiliki kemampuan transmisi yang sangat cepat, terutama di kawasan dengan mobilitas tinggi dan interaksi sosial yang padat. Meskipun fase akut pandemi telah terlewati, mutasi virus yang terus berlanjut dan potensi kemunculan varian baru tetap menuntut kewaspadaan struktural yang konstan dari otoritas kesehatan.

Setiap wilayah memiliki karakteristik unik yang memengaruhi cepat atau lambatnya penyebaran penyakit. Wilayah perkotaan padat penduduk, pusat perekonomian, serta pusat transportasi umum memiliki *vulnerability* (kerentanan) yang jauh lebih tinggi dibandingkan wilayah lainnya. Tanpa adanya pemetaan yang jelas, intervensi kesehatan akan menjadi tidak tepat sasaran, menyebabkan pemborosan sumber daya, dan meningkatkan risiko lonjakan kasus (outbreak) yang tidak terdeteksi sejak dini.

Pemetaan risiko bukan sekadar pengumpulan data statistik sektoral, melainkan sebuah instrumen strategis yang mengintegrasikan tiga komponen utama berdasarkan formula epidemiologi yang terdiri dari : **Ancaman (Hazard)** Keberadaan virus, laju transmisi lokal, dan potensi masuknya kasus dari luar wilayah (*imported cases*) ; **Kerentanan (Vulnerability)**: Kepadatan penduduk, persentase kelompok lansia/komorbid, serta kondisi sanitasi dan tata udara ruang publik ; **Kapasitas (Capacity)**: Kesiapan fasilitas kesehatan (BOR rumah sakit), ketersediaan logistik APD/obat, kecepatan laboratorium PCR, dan cakupan vaksinasi.

Berdasarkan tarikan data *all new record* Kementerian Kesehatan (NAR – Kemenkes) Tahun 2025 diketahui bahwa kasus Covid-19 Kota Jakarta Pusat dengan konfirmasi sebanyak 7 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 Kota Jakarta Pusat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan Kewaspadaan Masyarakat sebagai informasi yang transparan kepada warga mengenai tingkat risiko di wilayah tempat tinggal khususnya di wilayah Jakarta Pusat.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Kota Jakarta Pusat, 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	TINGGI	60.00%	86.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Jakarta Pusat Tahun 2026

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan jumlah kasus konfirmasi Covid-19 Tahun 2025 sebanyak 7 kasus, jumlah alert kasus Pneumonia yang muncul pada SKDR Tahun 2025 sebanyak 322 dan jumlah alert ILI pada SKDR sebanyak 7 kasus.

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%	36.81
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Jakarta Pusat 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%	4.47
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	TINGGI	8.75%	100.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	51.11

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 Kabupaten Kota Jakarta Pusat Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan ini disebabkan adanya efisiensi anggaran dari Pemda DKI Jakarta.

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 Jakarta Pusat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Pusat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.30
ANCAMAN	53.60
KAPASITAS	71.83
RISIKO	31.81
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kota Jakarta Pusat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Jakarta Pusat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 53.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.30 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.81 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Monitoring Pencatatan dan Pelaporan melalui : https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/ dan https://skdr.kemkes.go.id/	Mengoptimalkan pelaporan mingguan penyakit menular berpotensi wabah/wabah pada Faskes di wilayah Jakarta Pusat	PJ Surveilans Sudinkes JP	Juli - Desember 2026	
2	Meningkatkan koordinasi dengan Pemegang Program Haji dan Promkes	Melakukan edukasi kepada kelompok rentan misalnya calon jemaah haji mengenai pentingnya vaksinasi Meningitis Meningokokus sebagai perlindungan utama dan mengkampanyekan pencegahan penularan droplet di area padat penduduk atau fasilitas umum melalui PHBS dan etika batuk/bersin yang benar	PJ Surveilans , PJ Program Haji dan PJ Program Promkes	Juli - Desember 2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB	Membuat perencanaan usulan anggaran untuk tahun berikutnya.	Kasie P2P & PJ Surveilans	Juli - Desember 2026	

Jakarta, 2 Juni 2026

Kepala Suku Dinas Kesehatan

Kota Administrasi Jakarta Pusat



dr. Ilmi Tri Indianto, M.Kes

NIP. 198201292010011013

**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	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Monitoring Pencatatan dan Pelaporan melalui : https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/ dan https://skdr.kemkes.go.id/	Menguatkan Pencatatan dan Pelaporan melalui : https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/ dan https://skdr.kemkes.go.id/	-	-	-	-
2	Meningkatkan koordinasi dengan Pemegang Program Haji dan Promkes	Melakukan edukasi kepada kelompok rentan misalnya calon jemaah haji mengenai pentingnya vaksinasi Meningitis Meningokokokus sebagai perlindungan utama dan mengkampanyekan pencegahan penularan droplet di area padat penduduk atau fasilitas umum melalui PHBS dan etika batuk/bersin yang benar	-	-	-	-
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB	Kurangnya anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangannya	-	-	APBD Tahun 2027	-

		sehubungan dengan adanya efisiensi.				
--	--	-------------------------------------	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Memperkuat Pencatatan dan Pelaporan melalui : https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/ dan https://skdr.kemkes.go.id/ walaupun adanya efisiensi anggaran.
2	Peningkatan koordinasi untuk melakukan edukasi kepada kelompok rentan misalnya calon jemaah haji mengenai pentingnya vaksinasi Meningitis Meningokokus sebagai perlindungan utama dan mengkampanyekan pencegahan penularan droplet di area padat penduduk atau fasilitas umum melalui PHBS dan etika batuk/bersin yang benar walaupun adanya efisiensi anggaran.
3	Kurangnya anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangannya sehubungan dengan adanya efisiensi.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Monitoring Pencatatan dan Pelaporan melalui : https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/ dan https://skdr.kemkes.go.id/	Mengoptimalkan pelaporan mingguan penyakit menular berpotensi wabah/wabah pada Faskes di wilayah Jakarta Pusat	PJ Surveilans Sudinkes JP	Juli - Desember 2026	
2	Meningkatkan koordinasi dengan Pemegang Program Haji dan Promkes	Melakukan edukasi kepada kelompok rentan misalnya calon jemaah haji mengenai pentingnya vaksinasi Meningitis Meningokokus sebagai perlindungan utama dan mengkampanyekan pencegahan penularan droplet di area padat penduduk atau fasilitas umum melalui PHBS dan etika batuk/bersin yang benar	PJ Surveilans , PJ Program Haji dan PJ Program Promkes	Juli - Desember 2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB	Membuat perencanaan usulan anggaran untuk tahun berikutnya.	Kasie P2P & PJ Surveilans	Juli - Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Novita Suprpto Wati	Kepala Seksi P2P	Sudinkes Kota Adm Jakarta Pusat
2	Sumarno, SKM, M.Epid	Epidemiologi Kesehatan Madya	Sudinkes Kota Adm Jakarta Pusat
3	Holisoh, SKM	Epidemiologi Kesehatan Muda	Sudinkes Kota Adm Jakarta Pusat