

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL
ANALISA PENYAKIT COVID-19 DI KABUPATEN GARUT PROVINSI JAWA
BARAT TAHUN 2025**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GARUT

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk 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.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Kasus Covid di Kabupaten Garut ditemukan pertama kali pada tahun 2020 dan masih terus ditemukan sampai dengan tahun 2024. Untuk itu perlu adanya pemetaan risiko Covid 19 di Kab Garut sebagai Upaya pencegahan dan pengendalian 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 Garut.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan informasi sebagai dasar bahan perencanaan dalam upaya pencegahan, pengendalian terjadinya Covid - 19 di Kabupaten Garut

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 Garut, 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 Kabupaten Garut Tahun 2025

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 karena dalam satu tahun terakhir terdapat 57 alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR dan dalam satu tahun terakhir terdapat 94 alert kasus ILI yang muncul pada SKDR

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	SEDANG	20.00%	50.61
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Garut Tahun 2025

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

1. Sub Kategori Karakteristik Penduduk karena Persentase Rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) sebesar 89,9%

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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	91.38
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	93.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	91.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.70
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 Garut Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

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 Garut dapat di lihat pada tabel 4

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Garut

Tahun	2025
-------	------

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.31
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	96.20
RISIKO	11.98
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Garut Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Garut untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 96.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 11.98 atau derajat risiko RENDAH

2. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	frekuensi dan kesinambungan sosialisasi pentingnya PHBS bagi kesehatan	Tim Promosi Kesehatan	Juli sd Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengajuan pengadaan Reagen dan media transportasi pemeriksaan Covid 19	Bidang P2P Bidang SDK	Juni 2025	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Pengajuan usulan kegiatan workshop penyusunan Standar operasional Prosedure	Bidang P2P Bidang SDK	Juni 2025	
4	Surveilans Puskesmas	Refreshing penggunaan NAR	Bidang P2P	Juni 2025	

Garut, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab Garut,



dr Hj Leli Yuliani, MM

NIP. 19761216 200501 2 005

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	Karakteristik Penduduk	20.00%	SEDANG
2	Ketahanan Penduduk	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	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%	SEDANG

2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

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)

Kerentanan

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHODE	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Karakteristik Penduduk	Kesadaran masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan Sehat Kesadaran Masyarakat	Kurangnya frekuensi dan kesinambungan sosialisasi pentingnya PHBS bagi kesehatan	Kurangnya media tentang sosialisasi PHBS		

		yang belum menjadikan prioritas dalam penggunaan Toilet sesuai dengan standar				
2	Ketahanan Penduduk	Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 76,75%				Vaksin tidak tersedia
3	Kewaspadaan Kab/Kota	Tersedianya terminal Bus dan stasiun Kereta Api setiap hari				

Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHODE	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium					ketersediaan KIT (Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Kurangnya pengetahuan petugas dalam tata cara Menyusun Standar Operasional Prosedur sesuai dengan	Belum dilakukan penyusunan Standar Operasional Prosedur penanganan COVID -19 di setiap unit pelapor. Tata laksana yang			

		aturan yang berlaku	digunakan saat ini menggunakan pedoman dari kementerian Kesehatan			
3	Surveilans Puskesmas	Pengetahuan penggunaan aplikasi NAR setelah dicabutnya Covid 19 sebagai pandemi	Refreshing penggunaan NAR		Keterbatasan biaya kegiatan	

5. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kesadaran masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan Sehat
2	ketersediaan KIT (Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19
3	Kurangnya pengetahuan petugas dalam tata cara Menyusun Standar Operasional Prosedur sesuai dengan aturan yang berlaku
4	Pengetahuan penggunaan aplikasi NAR setelah dicabutnya Covid 19 sebagai pandemi

6. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	frekuensi dan kesinambungan sosialisasi pentingnya PHBS bagi kesehatan	Tim Promosi Kesehatan	Juli sd Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengajuan pengadaan Reagen dan media transportasi pemeriksaan Covid 19	Bidang P2P Bidang SDK	Juni 2025	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Pengajuan usulan kegiatan workshop penyusunan	Bidang P2P Bidang SDK	Juni 2025	

		Standar operasional Procedure			
4	Surveilans Puskesmas	Refreshing penggunaan NAR	Bidang P2P	Juni 2025	

7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	DR H Asep Surahman, SKM.,MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab Garut
2	Telli Lindaris, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab Garut