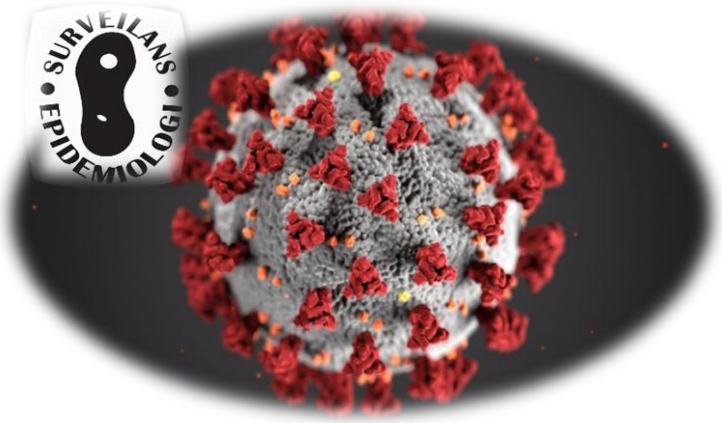
DOKUMEN TERKENDALI	
Gugus Dokumen	: TIM KERJA SURVEILANS DAN IMUNISASI
No. Dokumen	: 440/ /DINKES/P2P/V/2025
Tanggal	: 28/04/2025

PEMERINTAH PROPINSI JAWA BARAT

PEMERINTAH KOTA BANJAR

REKOMENDASI

ATAS HASIL KAJIAN EPIDEMIOLOGI RISIKO PENYAKIT REEMERGING COVID-19 DI KOTA BANJAR



DINAS KESEHATAN KOTA BANJAR
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
TIM KERJA SURVEILANS DAN IMUNISASI
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. Berkaitan dengan kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penangulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Untuk itu dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Selain itu meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%).

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.

Penanggulangan KKM dilakukan melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan baik di pintu masuk maupun di wilayah. Dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di wilayah, setelah dilakukan kajian yang cukup komprehensif Indonesia mengambil kebijakan untuk melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang pada prinsipnya dilaksanakan untuk menekan penyebaran COVID-19 semakin meluas, didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan. Pengaturan PSBB ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), dan secara teknis dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

Pandemi Corona virus Disease 2019 (COVID-19) telah ditetapkan pemerintah sebagai bencana non-alam yang telah berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda. Jumlah kasus konfirmasi COVID-19 terus meningkat seiring meluasnya cakupan wilayah yang terpapar baik di daerah perkotaan hingga pedesaan di daerah terpencil. Pandemi ini juga telah menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang signifikan sejak WHO menetapkan status wabah COVID-19 pada 30 Januari 2020.

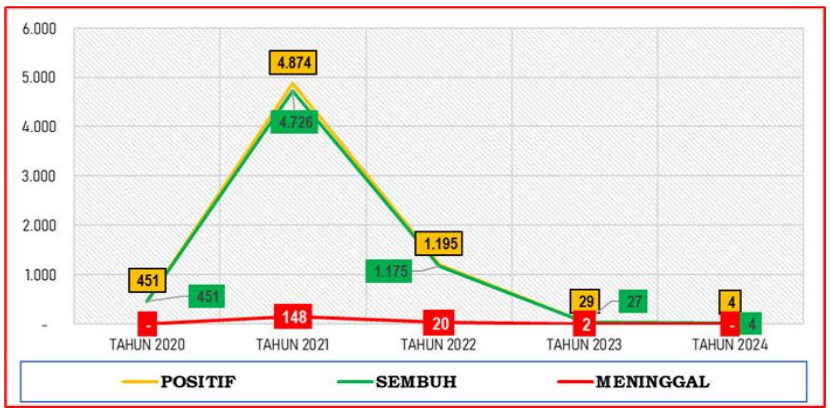
Dalam tranding topik masalah pandemi, tim redaksi menyajikan data kasus dan cakupan vaksinasi COVID-19. Walaupun sudah dilakukan pencabutan masalah pandemi COVID-19 baik dari World Health Organization (WHO) sebagai lembaga tertinggi kesehatan dunia maupun dari pemerintah Republik Indonesia melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia (Keppres) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia, namun sebagai bentuk performance kinerja Tim Surveilans dan Imunisasi serta sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan pencatatan kasus maupun kegiatan vaksinasi COVID-19 yang diberikan kepada masyarakat Kota Banjar, serta sebagai upaya kajian resiko/deteksi dini berdasarkan data kasus COVID-19 maupun pencapaian vaksinasi COVID-19 di masyarakat, sehingga kami tetap menyajikannya dalam kolom trending topik masalah pandemi ini.

Di Provinsi Jawa Barat perkembangan penanganan Covid-19 dan pemulihan pasca Covid-19 dari 1 Januari 2024 sampai dengan tanggal 06 Agustus 2024, masih terdapat 4 pasien yang terkonfirmasi covid 19. Pasien yang terdeteksi di aplikasi NAR Covid-19 yang telaporkan

sebanyak 3 orang dari luar kota yang terdiri 1 kasus dari Laboratorium Pramita Bandung, 1 kasus dari RS Pondok Indah Jakarta dan 1 kasus dari Econolab Jakarta serta 1 orang terlaporkan dari RS Mitra Idaman dengan KTP Kota Banjar. Semua pasien yang terkonfirmasi telah dinyatakan sembuh per tanggal 5 Pebruari 2024.

Tidak ditemukan kasus baru yang terkonfirmasi Covid-19 dari 5 Pebruari 2024 sampai dengan 31 Desember 2024 di Kota Banjar.Adapun data yang kami tampilkan dalam trending topik masalah pandemi ini adalah sebagai berikut :

Gambar 1.1
Grafik Tren Tahunan Kasus Covid-19 di Kota Banjar
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024

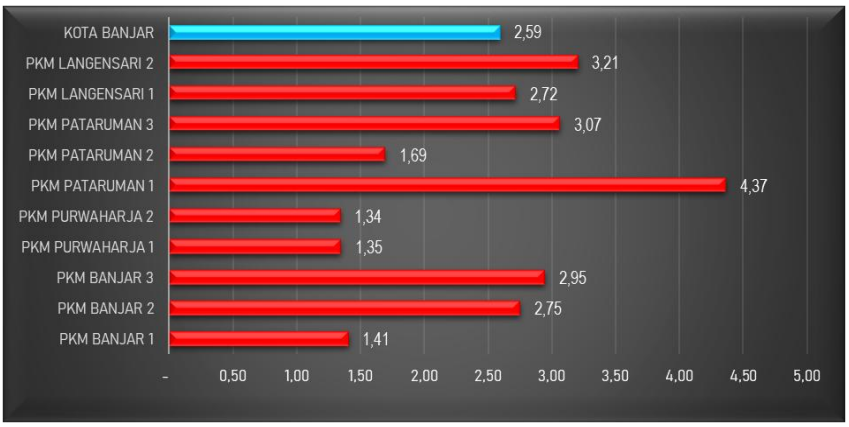


Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Jika dilihat dari Gambar 1.1 di atas dapat dilihat tren penurunan kasus COVID-19 di Kota Banjar, dimana puncak kasus terjadi pada tahun 2021 dengan jumlah kasus sebanyak 4.874 kasus dan terus menurun sampai dengan 31 Desember 2024 sebanyak 4 kasus (sembuh).

Gambaran Case Fatallity Rate (CFR) kasus Covid-19 sampai dengan 31 Desember 2024 dapat disajikan sebagai berikut :

Gambar 1.2
Grafik Perbandingan Case Fatallity Rate (CFR) Covid-19 Per Puskesmas di Kota Banjar
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024



Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Dari Gambar 1.2 dapat dilihat laju perbandingan CFR di Kota Banjar dengan indeks CFR

sebesar 2,59% dari seluruh kasus yang terkonfirmasi sebanyak 6.553 kasus. Indeks CFR pun tidak mengalami kenaikan seiring dengan tidak ditemukannya kasus baru pada masyarakat di Kota Banjar.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas dapat kita simpulkan bahwa kasus Covid 19 sudah bukan lagi merupakan pandemi yang dapat mengancam jiwa akan tetapi sudah menjadi penyakit endemi yang akan selalu ada di sekitar kita. Namun sebagai bentuk kewaspadaan dini tetap pemantauan berkala mingguan kasus Covid-19 tetap dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjar melalui layanan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) yang dilaporkan secara mingguan secara vertikal ke Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Menurunnya kasus Covid-19 di Kota Banjar sejalan dengan semakin terbentuknya kekebalan komunitas pada masyarakat di Kota Banjar. Hal ini tidak terlepas dari pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Kota Banjar yang dapat kami sajikan sebagai berikut :

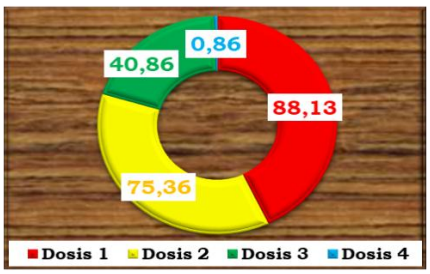
Gambar 1.3
Grafik Perbandingan Laju Vaksinasi dan Laju Kasus Covid-19 di Kota Banjar
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024

Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Dari Gambar 1.3 di atas dapat dilihat perbandingan antara laju kasus Covid-19 pada penduduk Kota Banjar dengan laju kegiatan vaksinasi Covid-19 pada penduduk Kota Banjar sampai dengan 31 Desember 2024 dapat dilihat laju kasus Covid-19 adalah sebanyak 3,19% sedangkan laju vaksinasi Covid-19 yang diberikan pada penduduk Kota Banjar adalah sebesar 51,30% per total penduduk. Dengan perlindungan yang cukup tinggi dibandingkan antara angka proporsi kejadian kasus, diharapkan kekebalan komunitas atas penyakit Covid-19 di masyarakat Kota Banjar menjadi terbentuk.

Untuk cakupan vaksinasi Covid-19 sendiri sesuai dengan SE Nomor : SR.01.02/C.IV/2484/2022 Tentang Perubahan Sasaran Vaksinasi Covid-19 dapat disajikan cakupan per dosis di Kota Banjar sebagai berikut :

Gambar 1.4
Grafik Pencapaian Per Dosis Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 (Kumulatif)
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024



Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Dari Gambar 1.4 di atas dapat dilihat cakupan per dosis vaksinasi Covid-19 di Kota Banjar sampai dengan 31 Desember 2024 yaitu : Dosis 1 sebanyak 88,13% atau sebanyak 156.977 orang,

Dosis 2 sebanyak 75,36% atau sebanyak 134.238 orang, Dosis 3 sebanyak 40,86% atau sebanyak 65.515 orang dan Dosis 4 sebanyak 0,86% atau sebanyak 1.381 orang dari target yang ditetapkan dalam SE Nomor : SR.01.02/C.IV/2484/2022 Tentang Perubahan Sasaran Vaksinasi Covid-19 untuk Kota Banjar sebanyak 178.118 orang yang harus tervaksin.

Adapun tren cakupan vaksinasi Covid-19 per tahun (2020 s.d 31 Desember 2024 di Kota Banjar dapat disajikan sebagai berikut :

Gambar 1.5
Grafik Tren Cakupan Vaksinasi Covid-19 (Kumulatif)
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024

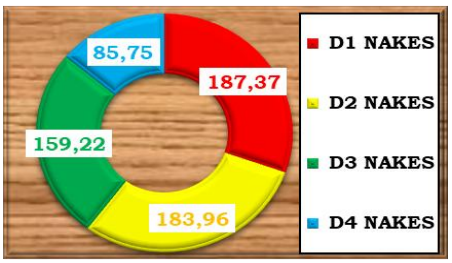
Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Cakupan vaksinasi Covid-19 pada kelompok risiko tinggi yaitu kelompok tenaga kesehatan, kelompok lansia dan kelompok anak-anak dapat disajikan sebagai berikut :

1. Kelompok Tenaga Kesehatan (Nakes)

   Tenaga kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan yang berhadapan langsung dengan kemungkinan penularan kasus Covid-19 yang dilayani harus mendapatkan perlindungan kekebalan sehingga dapat menurunkan angka kejadian pada nakes itu sendiri maupun angka penularan dari nakes ke pasien lain yang dilayani. Untuk cakupan vaksinasi Covid-19 pada kelompok nakes kami sajikan sebagai berikut:

Gambar 1.6
Grafik Pencapaian Per Dosis Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 (Kumulatif)
Pada Kelompok Tenaga Kesehatan (Nakes)
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024



Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Dari Gambar 1.6 di atas dapat dilihat cakupan per dosis vaksinasi Covid-19 di Kota Banjar pada kelompok tenaga kesehatan dengan cakupan Dosis 1 sebanyak 187,37% atau sebanyak 2.196 orang, Dosis 2 sebanyak 183,96% atau sebanyak 2.156 orang, Dosis 3 sebanyak 159,22% atau sebanyak 1.866 orang dan Dosis 4 sebanyak 85,75% atau sebanyak 1.005 orang dari target vaksinasi yang telah ditetapkan dalam SE Nomor : SR.01.02/C.IV/2484/2022 Tentang Perubahan Sasaran Vaksinasi Covid-19 untuk Kota Banjar sebanyak 1.172 orang tenaga kesehatan yang harus tervaksin.

2. Kelompok Lanjut Usia (Lansia)

   Kelompok lanjut usia merupakan salah satu fokus kelompok rentan terjangkin penyakit, salah satunya penyakit Covid-19. Penurunan tingkat kekebalan, menurunnya fungsi

organ tubuh termasuk dengan adanya penyakit-penyakit degeneratif yang diderita yang memperberat ketika terjangkit penyakit Covid-19, maka perlu dilakukan vaksinasi Covid-19 pada kelompok lansia sebagai salah satu kelompok risiko. Adapun cakupan vaksinasi Covid-19 pada kelompok lansia adalah sebagai berikut :

Gambar 1.7
Grafik Pencapaian Per Dosis Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 (Kumulatif)
Pada Kelompok Lanjut Usia (Lansia)
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024

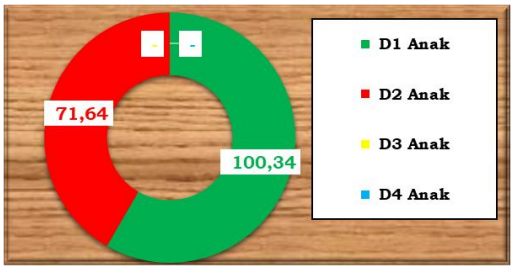
Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Dari Gambar 1.7 di atas dapat dilihat cakupan per dosis vaksinasi Covid-19 di Kota Banjar pada kelompok lanjut usia dengan cakupan Dosis 1 sebanyak 79,71% atau sebanyak 16.124 orang, Dosis 2 sebanyak 66,50% atau sebanyak 13.451 orang, Dosis 3 sebanyak 35,23% atau sebanyak 7.126 orang dan Dosis 4 sebanyak 0,73% atau sebanyak 147 orang dari target vaksinasi yang telah ditetapkan dalam SE Nomor : SR.01.02/C.IV/2484/2022 Tentang Perubahan Sasaran Vaksinasi Covid-19 untuk Kota Banjar sebanyak 20.228 orang lanjut usia yang harus tervaksin.

3. Kelompok Anak-Anak

   Kelompok anak-anak dikelompokan kedalam salah satu kelompok risiko tinggi karena proses kekebalan tubuhnya masih dalam tahap perkembangan sehingga diperlukan pemicu kekebalan dalam melawan beberapa penyakit termasuk Covid-19. Untuk cakupan vaksinasi Covid-19 pada kelompok anak-anak di Kota Banjar kami sajikan sebagai berikut :

Gambar 1.8
Grafik Pencapaian Per Dosis Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 (Kumulatif)
Pada Kelompok Anak-Anak
Periode 30 Januari 2020 – 31 Desember 2024



Sumber: Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Banjar

Dari Gambar 1.8 di atas dapat dilihat cakupan per dosis vaksinasi Covid-19 di Kota Banjar pada kelompok anak-anak dengan cakupan Dosis 1 sebanyak 100,34% atau

sebanyak 17.826 orang dan Dosis 2 sebanyak 71,64% atau sebanyak 12.727 orang dari target vaksinasi yang telah ditetapkan dalam SE Nomor : SR.01.02/C.IV/2484/2022 Tentang Perubahan Sasaran Vaksinasi Covid-19 untuk Kota Banjar sebanyak 30.553 orang anak-anak yang harus tervaksin.

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.
3. Tersedianya informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risikonya serta masalah kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya sebagai bahan pengambilan keputusan.
4. Terselenggaranya kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya KLB/Wabah dan dampaknya.
5. Terselenggaranya investigasi dan penanggulangan KLB/Wabah.
6. Dasar penyampaian informasi kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan sesuai dengan pertimbangan kesehatan.
7. Terbentuknya kekebalan komunitas terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi melalui imunisasi.

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 Banjar, 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%	60.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Banjar Tahun 2025

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

Penilaian nilai ancaman ada yang masuk subkatagori Sedang yaitu pada risiko penularan setempat, dikarenakan berdasarkan penilaian dalam kurun waktu 1 tahun terakhir (tahun 2024) di Kota Banjar terdapat 4 kasus konfirmasi Covid-19 dengan tingkat kesembuhan 100%.

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%	25.04
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 Kota Banjar Tahun 2025

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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	100.00
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%	75.00
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 Banjar Tahun 2025

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

Penilaian nilai kapasitas ada yang masuk subkatagori Sedang yaitu pada surveilans kabupaten/kota, dikarenakan berdasarkan penilaian masih terdapat kejadian Covid-19 yaitu sebanyak 4 jumlah kejadian Covid-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) pada tahun 2024.

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 Banjar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Jawa Barat**
Kota	**Kota Banjar**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.28
ANCAMAN	37.20
KAPASITAS	98.13
RISIKO	**13.31**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Banjar Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Banjar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 37.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.28 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 98.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.31 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	- Membuat pemetaan risiko kewilayahan berdasarkan kasus tahun 2024 (4 orang) yang terkonfirmasi	Tim Kerja Survim	Juli 2025	

Banjar, 23 Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjar

H. SAIFUDDIN, A.KS., M.Kes
Pembina Utama Muda – IV.c
NIP. 19680629 198901 1 002

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	-		

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**SEDANG**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**SEDANG**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Pasien dan keluarga yang pernah terpapar di tahun 2024	Pendidikan kesehatan tentang prokes dan langkah-langkah pencegahan ketika bekerja di Kab/Kota dengan risiko tinggi	Materi promosi	-	-

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	- Membuat pemetaan risiko kewilayahan berdasarkan kasus tahun 2024 (4 orang) yang terkonfirmasi	Tim Kerja Survim	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Dani Firmansyah, SKM., M.Epid	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kota Banjar
2	Jaka Yan Suryana, AMK., SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kota Banjar
3	Maryam Maulidianingsih, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kota Banjar