



Pemetaan Resiko Dan Rekomendasi Tindak Lanjut Hasil Analisis Penyakit COVID – 19 Di Kota Tasikmalaya Tahun 2025

A. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Covid- 19 merupakan suatu wabah penyakit yang saat ini sedang marak dan berkembang. Virus ini bermula dari Kota Wuhan, China pada akhir desember 2019 silam. Covid- 19 saat itu dikenal sebagai penyakit pneumonia akibat novel coronavirus, atau virus corona baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya. Wuhan memiliki pusat transportasi berupa stasiun kereta api Hankou. Setiap hari, puluhan ribu warga Tiongkok bepergian melewati stasiun ini. Stasiun ini menjadi tempat awal munculnya puluhan kasus Covid- 19. Salah satu faktor penunjang penyebaran Covid- 19 adalah tingginya arus perjalanan dalam rangka Tahun Baru Imlek. Ratusan juta warga China saat itu bepergian untuk mengunjungi rumah sanak saudaranya. Sebagian besar terpusat di Beijing, Shanghai, dan Guangzhou. Arus perjalanan dari Wuhan terus meningkat. Pada awal tahun 2020, sekitar tujuh juta warga Wuhan bepergian ke berbagai wilayah. Ribuan orang diperkirakan sudah terjangkit Covid19. Ketika pemerintah China menyadari risiko penularan antar manusia, penyebaran Covid19 secara lokal sudah terjadi di Shanghai, Beijing, dan beberapa kota besar lainnya. Pemerintah pun menerapkan lockdown di sejumlah kota serta membatasi perjalanan di China.

Pada hari Senin 2 Maret 2020 pertama kali diumumkan virus corona masuk ke Indonesia. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Covid-19, selanjutnya diterbitkan Peraturan Pemerintah nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam rangka Percepatan Penanganan Covid-19. Untuk selanjutnya dibuat Tim Gugus Tugas (Satgas) Percepatan Penanganan Covid19 secara nasional, provinsi dan kabupaten/kota. Presiden Joko Widodo telah membentuk Tim Percepatan Pengembangan Vaksin Covid-19. Tim itu dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 18 Tahun 2020. Sebelumnya Presiden sudah membentuk 2 tim, yakni Satgas Covid-19 dan Satgas Pemulihan Ekonomi Nasional yang berada dibawah Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPC PEN). Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) sudah menetapkan dalam status Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) sejak Selasa 7 April 2020 setelah disetujui oleh Menteri Kesehatan (Menkes). Pemprov DKI pun menerapkan PSBB itu pada 10 April 2020. Selanjutnya Provinsi Jawa Barat untuk beberapa daerah kabupaten/kota menetapkan PSBB.

Kota Tasikmalaya melakukan upaya agar penyebaran tidak meluas dengan membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Dari data tim Satgas Covid-19 Kota Tasikmalaya mencatat penyebaran kasus itu merata di seluruh wilayah kecamatan. Hasil tes swab atau uji cepat (rapid test) jumlah pasien positif Covid-19 terus bertambah data tanggal 24 September 2020 positif 6 kasus dan pada 25 September 2020 bertambah 12 kasus (Sumber Ketua Tim Satgas Covid 19 Kota Tasikmalaya) artinya hanya dalam 1 hari bertambah 100 %. Pasien Dalam Pengawasan (PDP) jumlahnya juga naik menjadi 18 orang, tiga masih dalam pengawasan, 14 orang sembuh dan satu meninggal dunia. (Ketua Satgas Covid- 19 Kota Tasikmalaya). Penambahan pasien terkonfirmasi Covid-19 di Kota Tasikmalaya setiap harinya terus bertambah dengan temuan klaster baru. Data pertanggal 25 September 2020 sebanyak 12 orang terkonfirmasi Covid-19 hasil swab dari klaster pendidikan, 6 kasus pegawai instansi, 3 kasus dari klinik, 1 kasus dari Kecamatan Bungursari dan 1 kasus dari Kecamatan Cibeureum (Data Satgas Covid- 19 Kota Tasikmalaya).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah Kota Tasikmalaya melalui tim gugus tugas (satgas) penanggulangan percepatan Covid-19 Kota Tasikmalaya telah berupaya dengan berbagai cara seperti menyiapkan ruang isolasi, perawatan, himbauan untuk berdiam dirumah, menggunakan masker, dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, serta penyemprotan disinfektan.

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 Tasikmalaya.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

B. Merumuskan masalah

a. Menetapkan Isu Prioritas

Tabel Analisis Risiko Covid - 19 Untuk Kategori Kerentanan Yang Terlihat Di Tools Pemetaan Risiko Sebagai Berikut :

NILAI		Nilai Risiko per Kategori (N*)				BOBOT (B)	INDEKS (NXB)
		A	R	S	T		
NO	SUB KATEGORI	1/1000	1/1000	1/10	1		
1.	Karakteristik Penduduk	-	-	S	-	20.00%	62.91
2.	Ketahanan Penduduk	-	R	-	-	30.00%	0.00
3.	Kewaspadaan Kab/Kota	-	-	S	-	20.00%	42.86
4.	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	-	R	-	-	30.00%	33.89

Maka hasil pemilihan 4 sub kategori diisi dalam tabel isian sub kategori pada kategori karentanan dan urutannya sebagai berikut :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot
1.	Ketahanan Penduduk	S	30.00%
2.	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	R	30.00%
3.	Karakteristik Penduduk	S	20.00%
4.	Kewaspadaan Kab/Kota	S	20.00%

Tabel Analisis Risiko Covid - 19 Untuk Kategori Kapasitas Yang Terlihat Di Tools Pemetaan Risiko Sebagai Berikut :

NILAI		Nilai Risiko per Kategori (N)*				BOBOT (B)	INDEKS (NXB)
NO	SUB KATEGORI	A	R	S	T		
		1/1000	1/1000	1/10	1		
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	R	-	-	25.00%	20.00
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	-	-	-	T	8.75%	82.14
3.	Kesiapsiagaan Puskesmas	-	-	-	T	8.75%	100.00
4.	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	-	-	-	T	8.75%	96.81
5.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	-	-	-	T	8.75%	76.00
6.	Surveilans Puskesmas	-	-	-	T	7.50%	100.00
7.	Surveilans Rumah Sakit (RS)	-	-	-	T	7.50%	100.00
8.	Surveilans Kabupaten/Kota	-	-	S	-	7.50%	71.65
9.	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	-	-	-	T	7.50%	100.00
10.	Promosi	-	-	-	T	10.00%	87.50

Maka hasil pemilihan 5 sub kategori diisi dalam tabel isian sub kategori pada kategori kapasitas dan urutannya sebagai berikut :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	R	25.00%
2.	Surveilans Kabupaten/Kota	S	7.50%
3.	Kesiapsiagaan Laboratorium	T	8.75%
4.	Kesiapsiagaan Puskesmas	T	8.75%
5.	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	T	8.75%

C. Menetapkan Isu Yang Dapat Ditindaklanjuti

Hasil Pertimbangan Daerah Kemudian Memilih 1 Sub Kategori Pada Kategori Kerentanan menjadi :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot
1.	Ketahanan Penduduk	S	30.00%

Hasil Pertimbangan Daerah Kemudian Memilih 2 Sub Kategori Pada Kategori Kapasitas menjadi :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot
1.	Kesiapsiagaan Laboratorium	T	8.75%
2.	Surveilans Kabupten/kota	T	8.75%

D. Inventarisasi Penyebab Masalah Dari Setiap Sub Kategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

Tabel Intervensi Penyebab Masalah Untuk Kategori Kerentanan

Sub Kategori/Pertanyaan Rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
Ketahanan Penduduk	• Rendahnya kesadaran masyarakat akan Situasi Covid saat ini • Masyarakat Sudah Mulai Abai dan resisten tentang Covid 19 • Masyarakat tidak mau diperiksa Covid 19	Sistem Pengendalian kasus sudah tidak berjalan (Satgas Covid 19)	Masyarakat tidak siap untuk Isolasi	Materi/ media KIE Kurang	• Terbatasnya anggaran

Tabel Intervensi Penyebab Masalah Untuk Kategori Kapasitas

Sub Kategori/Pertanyaan Rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
Kesiapsiagaan Laboratorium	• Petugas Tersedia namun sudah lama tidak melakukan pemeriksaan	• Pemeriksaan Antigen tidak bisa dilakukan di PKM karena ketidaktersediaan Reagen. • Pemeriksaan PCR di Labkesmas tidak bisa dilakukan karena ketidaktersediaan Reagen dan BMHP	• Alat Pemeriksaan PCR dan Lab BSL 2 sudah tersedia	• Reagen dan BMHP pemeriksaan Tidak Tersedia	• Anggaran Pembelian Reagen dan pemeriksaan Covid 19 Tidak Tersedia

Surveilans Kab/Kota	• Petugas THL Bantuan Covid 19 Sudah Tidak ada. • Satgas Covid 19 sudah tidak ada	• Surveilans Covid 19 Terintegrasi dengan Surveilans Penyakit Potensial KLB/Wabah • Aplikasi NAR sudah tidak bisa dipergunakan	• Kendaraan Operasional Kurang	• APD dan Alat swab/VTM tidak Tersedia	• Anggaran Khusus Tidak tersedia
---------------------	--	---	--------------------------------	--	----------------------------------

E. Merumuskan Rekomendasi

No	Rekomendasi	Pelaksanaan/PI C	Timeline	Keterangan
1.	Advokasi Penganggaran 2026	Dinkes	Oktober 2025	Penyusunan Anggaran 2026
2.	Penyediaan Reagen Covid 19 (PCR dan Antigen) dan BMHP nya	Dinkes dan Puskesmas		Setelah anggaran tersedia, Jika belum menunggu dropping pusat/provinsi
3.	Pertemuan/Reffress training tentang Covid 19	Dinkes	Agustus 2025	Pertemuan Program
4.	Re aktifasi Satgas melalui Surveilans Berbasis Masyarakat	Dinkes dan Puskesmas	September 2025	Pertemuan Linsek
5.	Perbaikan Sistem Pelaporan (NAR) untuk Layanan	Dinkes dan Puskesmas	Juli 2025	Dinkes Provinsi dan Kemenkes

Tasikmalaya, 20 Juni 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA TASIKMALAYA



Dr. SUSSEPANGAT, M.K.M
NIP. 197009032006041008