

PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISA PENYAKIT COVID-19
TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEKALONGAN

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISA PENYAKIT COVID-19
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEKALONGAN
TAHUN 2025**

I. Pendahuluan

1. Latar belakang penyakit

Pandemi Covid-19 di Indonesia merupakan bagian dari pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19) di seluruh dunia yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut berat coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Virus ini dikonfirmasi telah menyebar ke Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, setelah seorang instruktur tari dan ibunya dinyatakan positif terinfeksi virus tersebut. Keduanya terinfeksi dari seorang warga negara Jepang.

Pandemi telah menyebar ke 34 provinsi di Indonesia saat itu. Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah merupakan provinsi yang paling parah terkena dampaknya, dengan jumlah kasus mencapai lebih dari separuh total kasus nasional.

Kabupaten Pekalongan telah melakukan berbagai upaya untuk mencegah dan menanggulangi penyebaran COVID-19, termasuk vaksinasi bagi pelajar dan masyarakat umum. Vaksinasi telah menjadi fokus utama, dengan pelajar berusia 12-17 tahun mulai menerima vaksinasi dosis pertama. Selain itu, program vaksinasi juga diluncurkan untuk seluruh organisasi perangkat daerah (OPD) Pemkab Pekalongan. Dengan adanya vaksinasi, Kabupaten Pekalongan berharap dapat meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap COVID-19 dan mengurangi risiko penyebaran virus.

2. Tujuan

- a. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
- b. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Pekalongan.
- c. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- d. Sebagai acuan dalam penetapan kebijakan Dinas Kesehatan dalam terkait Covid-19

II. Hasil Pemetaan Risiko

1. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Pekalongan, 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 Pekalongan Tahun 2025

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

2. 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% | 47.08 |
| 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 Pekalongan Tahun 2025

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

3. 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% | 25.60 |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | SEDANG | 8.75% | 75.00 |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | TINGGI | 8.75% | 100.00 |
| 4 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit | TINGGI | 8.75% | 95.34 |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | TINGGI | 8.75% | 98.00 |
| 6 | Surveilans Puskesmas | TINGGI | 7.50% | 90.00 |
| 7 | Surveilans Rumah Sakit (RS) | TINGGI | 7.50% | 100.00 |
| 8 | Surveilans Kabupaten/Kota | RENDAH | 7.50% | 35.00 |
| 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 Kabupaten Pekalongan Tahun 2025

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

- a. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) Rp. 128.000.000

4. 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 Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

| | |
|----------|--------------------|
| Provinsi | Jawa Tengah |
| Kota | Pekalongan |
| Tahun | 2025 |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 | |
|--|---------------|
| KERENTANAN | 16.06 |
| ANCAMAN | 24.00 |
| KAPASITAS | 72.99 |
| RISIKO | 23.52 |
| Derajat Risiko | RENDAH |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pekalongan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.06 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.99 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 23.52 atau derajat risiko RENDAH

III. **Rekomendasi**

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|-----------|---|---|-----------------------|-----------------|------------|
| 1 | KEWASPADAAN KAB/KOTA | Promosi PHBS dan CTPS kepada penumpang di terminal | Surveilan dan Promkes | Juli 2025 | |
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Usulan tambahan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB | Surveilan | 2026 | |
| 3 | Surveilans Kabupaten/Kota | Peningkatan kapasitas surveilan puskesmas, dengan Pelatihan SKDR | Surveilan | 2026 | |

Kajen, 3 Juni 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PEKALONGAN**

SETIAWAN DWI A, SKM, M.Kes.

Pembina Utama Muda

NIP. 19651020 198903 1 013



**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.

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 | KETAHANAN PENDUDUK | 30.00% | RENDAH |
| 2 | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | 30.00% | RENDAH |
| 3 | KEWASPADAAN KAB/KOTA | 20.00% | RENDAH |

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|---|--------|--------------|
| 1 | Surveilans Kabupaten/Kota | 7.50% | RENDAH |
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | RENDAH |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75% | SEDANG |

| | | | |
|---|---------------------------|-------|--------|
| 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 | Surveilans Kabupaten/Kota | 7.50% | RENDAH |
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | RENDAH |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75% | SEDANG |

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. | KEWASPADAAN KAB/KOTA | Promosi PHBS dan CTPS kepada penumpang di terminal dengan frekuensi transportasi antar Kabupaten/Kota/provinsi yang keluar masuk kabupaten/kota setiap hari | Promkes, Lefleat, sosialisasi ke penumpang | Media KIE, Medsos | |

Kapasitas

| No | Sub Kategori | Man | Method | Material/ Money | Machine |
|----|---|---|-------------------|------------------------------|---------|
| 1 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Usulan tambahan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) | Usulan ke Bappeda | Rencana Usulan Anggaran 2026 | |
| 2 | Surveilans Kabupaten/Kota | Peningkatan kapasitas surveilan puskesmas, dengan Pelatihan SKDR agar respon alert cepat (<24 Jam) | Pelatihan SKDR | 2026 | |

| No | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|---------------------------|-----|--------|----------|-------|---------|
| 1 | Surveilans Kabupaten/Kota | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | | | | | |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | | | | | |

4. **Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti**

| | |
|----|---|
| 1. | Promosi PHBS dan CTPS kepada penumpang di terminal |
| 2. | Peningkatan kapasitas surveilan puskesmas,dengan Pelatihan SKDR |
| 3. | Usulan tambahan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB |
| 4. | Peningkatan kapasitas surveilan puskesmas,dengan Pelatihan SKDR |

5. **Rekomendasi**

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|---|---|-----------------------|-----------|-----|
| 1 | KEWASPADAAN KAB/KOTA | Promosi PHBS dan CTPS kepada penumpang di terminal | Surveilan dan Promkes | Juli 2025 | |
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Usulan tambahan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB | Surveilan | 2026 | |
| 3 | Surveilans Kabupaten/Kota | Peningkatan kapasitas surveilan puskesmas,dengan Pelatihan SKDR | Surveilan | 2026 | |

6. **Tim penyusun**

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|
| 1 | Casmudi, S.Kep., M.M. | Administrator Kesehatan Ahli Muda | Dinas Kesehatan |
| 2 | Rizal Purnomo, SKM | Administrator Kesehatan Ahli Pertama | Dinas Kesehatan |

6.