

2025

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19 DI KABUPATEN SERANG TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SERANG

KAWASAN PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN SERANG
Jl. Raya Jakarta - Kaserangan Kecamatan Ciruas

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19 DI KABUPATEN SERANG PROVINSI BANTEN TAHUN 2025

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan salah satu krisis kesehatan global terbesar abad ini yang berdampak luas terhadap aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi masyarakat dunia, termasuk di Indonesia. Kasus pertama COVID-19 di Indonesia diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020, dan sejak saat itu penyebarannya meningkat secara eksponensial. Pemerintah menetapkan status pandemi nasional dan memberlakukan berbagai kebijakan pembatasan sosial untuk menekan laju penularan.

Di tingkat nasional, hingga bulan Mei 2023 saat status pandemi resmi dicabut oleh Presiden Republik Indonesia, tercatat lebih dari 6,8 juta kasus konfirmasi positif COVID-19, dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 160 ribu jiwa. Keputusan pencabutan status pandemi ini diumumkan melalui pernyataan Presiden pada tanggal 21 Juni 2023, menyusul penurunan kasus secara konsisten dan cakupan vaksinasi yang cukup luas.

Di Provinsi Banten, termasuk Kabupaten Serang, pandemi COVID-19 juga memberikan dampak besar terhadap sistem kesehatan daerah. Kabupaten Serang melaporkan kasus pertama COVID-19 pada Maret 2020, dan mengalami lonjakan signifikan selama gelombang kedua pada pertengahan tahun 2021, bersamaan dengan penyebaran varian Delta. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, hingga akhir tahun 2022, tercatat lebih dari 15.000 kasus terkonfirmasi positif, dengan lebih dari 300 kematian. Selain itu, capaian vaksinasi dosis lengkap di wilayah ini mencapai sekitar 76% dari total sasaran pada awal tahun 2023.

Karakteristik geografis Kabupaten Serang yang terdiri dari wilayah pesisir, perkotaan, pedesaan, dan kawasan industri menjadikan wilayah ini memiliki tingkat kerentanan yang bervariasi. Mobilitas penduduk yang tinggi antar wilayah, kepadatan hunian, serta keterbatasan akses layanan kesehatan di beberapa kecamatan turut mempengaruhi risiko penyebaran penyakit menular, termasuk COVID-19.

Seiring berakhirnya status pandemi dan transisi menuju fase endemi, pemetaan risiko COVID-19 tetap menjadi komponen penting dalam upaya mitigasi risiko penyakit menular di masa depan. Dengan pendekatan spasial dan analisis risiko, pemerintah daerah dapat mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan kerentanan tinggi, sehingga kebijakan yang diterapkan lebih tepat sasaran dan adaptif terhadap kondisi lokal.

2. Tujuan

Kegiatan Penilaian risiko ini bertujuan untuk mengoptimalkan penanggulangan *infeksi emerging* maupun *re-emerging* di wilayah Kabupaten Serang difokuskan pada Upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif antara lain:

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

B. 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 Serang, 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%	100.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Serang Tahun 2025

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, Mobilitas penduduk yang tinggi antar wilayah, kepadatan hunian, serta keterbatasan akses layanan kesehatan mempengaruhi risiko penyebaran penyakit menular, termasuk COVID-19. Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet. Droplet adalah cairan atau percikan air yang keluar dari saluran pernapasan ketika seseorang batuk maupun bersin, melalui kontak fisik, melalui permukaan yang terkontaminasi, ruangan dengan ventilasi buruk. Maupun tempat ramai.

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	RENDAH	20.00%	26.20
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30.00%	66.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Serang 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	93.61
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	80.00
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%	70.14
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.83

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Serang Tahun 2025

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

1. Subkategori Promosi, persentase fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir baru mencapai 50%, dalam kurun waktu tahun 2024 tidak ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat

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 Serang dapat di lihat pada tabel 4.

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	28.55
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	78.42
RISIKO	32.93
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Serang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.55 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 78.42 dari 100

sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.93 atau derajat risiko RENDAH

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	Pelaksana/PIC	Timeline	Keterangan
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Berkoordinasi lintas sector dalam penyusunan SOP intersektoral untuk pemantauan mobilitas, termasuk pelaporan lintas sektor saat ada peningkatan arus masuk/keluar wilayah.	▪ SIKK Bidang P2P	Juni – Desember 2025	
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Menetapkan jadwal tetap pelaporan zero reporting (harian/mingguan) yang terintegrasi antara surveilans wilayah dan BKK.	▪ SIKK Bidang P2P	Juni – Desember 2025	
3	Promosi	Mendesain ulang dan menyebarkan materi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang kontekstual dan berbasis data epidemiologi lokal, baik dalam bentuk poster, video pendek, infografis digital. Mendorong setiap puskesmas/RS melalui surat edaran memiliki pojok informasi	▪ Bidang Kesmas: Promosi Kesehatan SIKK	Juni – Desember 2025	

		<p>termasuk COVID-19 dan penyakit menular lainnya, termasuk leaflet untuk masyarakat.</p> <p>Berkoordinasi dengan Dinas Kominfo dan media lokal untuk memperkuat diseminasi digital melalui media sosial dan platform online lainnya.</p>			
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Menyediakan buku saku atau panduan elektronik yang dapat diakses melalui HP (dalam bentuk PDF, e-book) oleh semua petugas.	SIKK Bidang P2P	Juni – Desember 2025	

Serang, 23 Juni 2025
Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Serang



dr. H. Rahmat Fitriadi, MKes, MH
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP. 197011302002121005

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

1. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
3. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
4. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH

2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

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

N	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protokol pemantauan pasca-kepulangan (misalnya karantina mandiri, pemeriksaan gejala) tidak dijalankan secara konsisten. ▪ Kurangnya pemantauan pada pelaku perjalanan non-resmi (melalui pelabuhan kecil, jalur darat lintas batas informal). 			

2	KEWASPADAAN KAB/KOTA		<ul style="list-style-type: none"> Integrasi antar instansi (Dinas Kesehatan, Badan Karantina Kesehatan, Perhubungan, Satgas, dll) dalam pemantauan mobilitas penduduk. 	<ul style="list-style-type: none"> Sarana deteksi dini (seperti termogun, alat tes cepat) terbatas atau tidak tersedia. 		
3	KETAHANAN PENDUDUK				<ul style="list-style-type: none"> Keterangan pada dukungan dana pusat/provinsi dalam testing, tracing dan treatment .. 	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)		<ul style="list-style-type: none"> Koordinasi surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 wilayah dan BKK 			

2	Promosi		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak ada Publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir di fasilitas kesehatan yang dapat di akses oleh masyarakat 			
3	Surveilans Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Petugas kesehatan (bidan, perawat, surveilans) belum semua memahami definisi operasional kasus suspek COVID-19 sesuai pedoman terbaru. 				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Integrasi antar instansi (Dinas Kesehatan, Badan Karantina Kesehatan, Perhubungan, Satgas, dll) dalam pemantauan mobilitas penduduk.

2. Koordinasi surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 wilayah dan BKK
3. Tidak ada Publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir di fasilitas kesehatan yang dapat di akses oleh masyarakat
4. Petugas kesehatan (bidan, perawat, surveilans) belum semua memahami definisi operasional kasus suspek COVID-19

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	Pelaksana/ PIC	Timeline	Keterangan
1	Kewaspadaan Kab/Kota	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkoordinasi lintas sector dalam penyusunan SOP intersektoral untuk pemantauan mobilitas, termasuk pelaporan lintas sektor saat ada peningkatan arus masuk/keluar wilayah. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SIKK Bidang P2P 	Juni – Desember 2025	
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menetapkan jadwal tetap pelaporan zero reporting (harian/mingguan) yang terintegrasi antara surveilans wilayah dan BKK. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SIKK Bidang P2P 	Juni – Desember 2025	
3	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendesain ulang dan menyebarkan materi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang kontekstual dan berbasis data epidemiologi lokal, baik dalam bentuk poster, video pendek, infografis digital. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bidang Kesmas: Promosi Kesehatan SIKK 	Juni – Desember 2025	

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendorong setiap puskesmas/RS melalui surat edaran memiliki pojok informasi termasuk COVID-19 dan penyakit menular lainnya, termasuk leaflet untuk masyarakat. ▪ Berkoordinasi dengan Dinas Kominfo dan media lokal untuk memperkuat diseminasi digital melalui media sosial dan platform online lainnya. 			
4	Surveilans Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyediakan buku saku atau panduan elektronik yang dapat diakses melalui HP (dalam bentuk PDF, e-book) oleh semua petugas. 	SIKK Bidang P2P	Juni – Desember 2025	

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Hj. Istianah Hariyanti, MM.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Serang
2	Rd. Yeni Handayani, SKM	Sub Koordinator SIKK	Dinas Kesehatan Kab. Serang
3	Ade Irwan Afandi, SKM, M.Epid	Staf SIKK	Dinas Kesehatan Kab.

			Serang
4	Nurul Wulan Suci, SKM	Staf SIKK	Dinas Kesehatan Kab. Serang