

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG BARAT

2026



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok, pada akhir tahun 2019, COVID-19 dengan cepat menyebar ke seluruh dunia dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Maret 2020. Penyakit ini menyebar melalui droplet pernapasan dan kontak langsung, dengan gejala yang bervariasi dari ringan hingga berat, bahkan dapat menyebabkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan individu dengan komorbiditas.

Dalam upaya pengendalian penyebaran, pemetaan risiko menjadi salah satu strategi penting. Pemetaan risiko penyakit COVID-19 dilakukan untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan potensi penularan tinggi berdasarkan faktor-faktor seperti kepadatan penduduk, mobilitas masyarakat, ketersediaan layanan kesehatan, dan tingkat kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Dengan menggunakan data spasial dan temporal, pemetaan risiko memungkinkan pemerintah dan otoritas kesehatan untuk merancang intervensi yang tepat sasaran, mengalokasikan sumber daya secara efisien, serta meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap potensi penyebaran virus.

Pemetaan risiko juga mendukung penerapan kebijakan berbasis bukti, seperti penentuan zona merah, oranye, kuning, dan hijau, serta perencanaan vaksinasi dan pembatasan mobilitas. Oleh karena itu, latar belakang epidemiologis dan karakteristik penularan COVID-19 menjadi dasar penting dalam menyusun strategi mitigasi yang efektif melalui pendekatan pemetaan risiko.

Kondisi Umum Tahun 2025

- Kasus COVID-19 di Kabupaten Bandung Barat relatif sangat rendah dibandingkan masa pandemi 2020–2022.
- Tidak terdapat laporan lonjakan kasus besar atau kejadian luar biasa (KLB) sepanjang tahun 2025.
- Secara umum, COVID-19 sudah memasuki fase endemis/terkendali di Indonesia.

Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Kasus

1. Cakupan vaksinasi tinggi
2. Kekebalan kelompok (herd immunity) sudah terbentuk
3. Sistem surveilans tetap berjalan (SKDR & Puskesmas)
4. Perubahan kebijakan (tidak lagi status darurat pandemi)

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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

4. Menentukan desa/kecamatan dengan potensi penularan lebih tinggi berdasarkan kasus, mobilitas, dan kepadatan penduduk.
5. Mengetahui dinamika kasus (sporadis, klaster, atau peningkatan kasus) sebagai dasar kewaspadaan dini.
6. Memperkuat surveilans untuk mendeteksi peningkatan kasus secara cepat
7. Memberikan edukasi yang tepat kepada masyarakat terkait pencegahan dan kewaspadaan COVID-19.

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 Bandung Barat, 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 Bandung Barat Tahun 2026

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, alasan terdapat kasus positif covid-19 di Kabupaten Bandung Barat sebanyak 10 kasus dan jumlah suspek covid-19 sebanyak 22 kasus.

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%	60.29
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	11.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026

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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, 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%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	36.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	88.28
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	59.27
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026

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, alasan belum adanya Dinas Kesehatan dan fasyankes yang mempublikasikan media cetak atau media digital terkait Covid-19 dalam satu tahun terakhir dan Dinas Kesehatan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait Covid-19.

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 Bandung Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Bandung Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	25.54



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	75.96
RISIKO	33.40
Derajat Risiko	RENDAH


Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bandung Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.54 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 75.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.40 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE dan FAQ di media sosial	Program Promkes Dinkes Kabupaten	April s/d Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes Kabupaten	April	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sosialisasi urgensi Dokumen Rencana Kontigensi Kesiapsiagaan Wabah terhadap Patogen Pernapasan dan penyusunan draft Dokumen Rencana kontijensi	Dinkes	April s/d Desember 2026	Pertemuan
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sudah menganggarkan kegiatan sosialisasi renkon tahun 2026 dan perlu merevisi anggaran untuk penyusunan draft dokumen rencana kontijensi tahun 2026	Dinkes	April s/d Desember 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Refresing dan Bimbingan Teknis petugas Surveilans Puskesmas Terkait Penyelidikan Epidemiologi COVID	Surveilans Dinkes Kab/Kota	April s/d Desember 2026	Monev

Bandung Barat, 6 April 2026

Ditandatangani secara elektronik oleh:
**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN BANDUNG BARAT**

dr. Lia Nurliana Sukandar, M.M.Kes
 Pembina



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara
 Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- 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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi - Tidak memiliki media promkes (cetak ataupun media digital)		- Belum adanya penyuluhan tentang COVID setahun terakhir - Belum adanya media promkes tentang COVID yang di publish setahun terakhir -		Tidak ada anggaran	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota - Belum pernah terlibat penanganan kasus COVID - Belum ada SK Tim TGC - Belum ada rencana kontingensi COVID - Belum ada petugas yang dilatih - Belum ada kebijakan kewaspadaan COVID	- Belum menjadi perhatian pimpinan untuk membuat SK dan kebijakan terkait COVID - Belum menjadi prioritas pimpinan untuk membuat rencana kontijensi COVID	- Belum ada suspek atau kasus konfirmasi COVID - Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan		- Belum ada anggaran untuk pelatihan - Belum ada anggaran untuk penyusunan renkon COVID	



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

3	Surveilans Kabupaten/Kota - Jumlah kejadian COVID-19 yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap		- Penyelidikan Epidemiologi COVID sudah tidak menjadi prioritas program di Puskesmas			
---	---	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya media promkes tentang COVID yang di publish setahun terakhir
2	Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan
3	Belum menjadi prioritas pimpinan untuk membuat rencana kontijensi Patogen Pernafasan
4	Belum ada anggaran untuk penyusunan renkon Patogen Pernafasan
5	Penyelidikan Epidemiologi COVID sudah tidak menjadi prioritas program di Puskesmas

8. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE dan FAQ di media sosial	Program Promkes Dinkes Kabupaten	April s/d Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes Kabupaten	April	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sosialisasi urgensi Dokumen Rencana Kontigensi Kesiapsiagaan Wabah terhadap Patogen Pernapasan dan penyusunan draft Dokumen Rencana kontijensi	Dinkes	April s/d Desember 2026	Pertemuan
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sudah menganggarkan kegiatan sosialisasi renkon tahun 2026 dan perlu merevisi anggaran untuk penyusunan draft dokumen rencana kontijensi tahun 2026	Dinkes	April s/d Desember 2026	



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

5	Surveilans Kabupaten/Kota	Refresing dan Bimbingan Teknis petugas Surveilans Puskesmas Terkait Penyelidikan Epidemiologi COVID	Surveilans Dinkes Kab/Kota	April s/d Desember 2026	Monev
---	---------------------------	---	----------------------------	-------------------------	-------

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dian Yudiana, STP.MM	Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Anggun Agnestya, S.Kep.Ners	Ketua Tim Kerja Rujukan dan Jaminan Kesehatan	Dinas Kesehatan
3	Dieti Nurhayati, SKM	Pelaksana Tim Kerja P2PM (Zoonosis)	Dinas Kesehatan
4	dr. Widya Astuti	Pelaksana Tim Kerja P2PM (ISPA)	Dinas Kesehatan
5	Andri Oloan, S.Farm.Apt	Pelaksana Penyusunan Program	Dinas Kesehatan
6	Yadi Riyadi, SKM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Imunisasi)	Dinas Kesehatan
7	Waris Karima, SKM.MM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Surveilans)	Dinas Kesehatan
8	Ratna Minggarwati, M.Kep.Ners	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Pengelola Haji)	Dinas Kesehatan
9	Linda Apriani	Pelaksana Surveilans Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
10	Ghina Nafisah	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (PIE)	Dinas Kesehatan
11	Fajar Muharom, SKM	Pelaksana Tim Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan
12	Akta Fatikhah. H.I, S.Tr.Kes	Labkesmas Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan
13	Desi Yulia, SKM	Surveilans	RSUD Lembang
14	M.Randi Gentamandika Putra	IPCN	RSUD Lembang
15	Widya Eka Aprilianti	Perencana	Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah
16	Ahmad Sodikin, S.Si.MM	PPLH	Dinas Lingkungan Hidup
17	Nirowati, S.Pt	Ketua Tim Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Hewan	Dinas Perikanan dan Peternakan
18	drh. Agnisa Nur Puspita	Medic Veteriner	BKSDA Jawa Barat



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.