

# REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA TENGAH

2026

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar Belakang Penyakit**

Virus Covid-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020) Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut coronavirus 2 (Sars-Cov-2). Penyakit ini pertama kali ditentukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia.

Pandemi Covid-19 pada kasus global tahun 2019 sampai dengan 2025 menimbulkan kasus kematian 7.094.447 dengan konfirmasi 777.720.205 jiwa. Gejala COVID-19 dapat bervariasi, gejala umumnya demam, kelelahan, batuk, kesulitan bernapas, kehilangan rasa penciuman dan rasa pengecap. Gejala dapat dimulai satu hingga empat belas hari terpapar virus. Setidaknya sepertiga orang yang terinfeksi tidak mengalami gejala yang nyata (carrier). Sebagian besar (81%) mengalami gejala ringan hingga sedang (hingga pneumonia ringan), 14 % mengalami gejala berat seperti dispnea, hipoksia (saturasi menurun) dan 5% kasus Covid-19, mengalami gejala kritis (gagal, syok, atau disfungsi multiorgan).

Kabupaten Bangka Tengah merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Kabupaten ini berbatasan dengan dengan Kab. Bangka, Kab. Bangka Selatan dan kota Pangkalpinang dengan jumlah penduduk 211.989 jiwa dengan kepadatan penduduk 83,89 orang/km<sup>2</sup>.

Sehubungan dengan situasi diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko penyakit Covid-19 di Kab. Bangka Tengah. Dinas Kesehatan Kab. Bangka Tengah telah melakukan pemetaan risiko Covid-19 pada bulan April - Mei 2026 dan penyusunan dokumen rekomendasi hasil pemetaan risiko pada bulan Mei 2026 dengan menggunakan sumber data pada tahun 2025.

### **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 Bangka Tengah.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

## 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 Bangka Tengah, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

| No. | SUB KATEGORI                      | NILAI PER KATEGORI | BOBO T (B) | INDEX (NXB) |
|-----|-----------------------------------|--------------------|------------|-------------|
| 1   | Risiko Penularan dari Daerah Lain | RENDAH             | 40.00%     | 0.00        |
| 2   | Risiko Penularan Setempat         | RENDAH             | 60.00%     | 26.67       |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2026

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

### 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%    | 18.16       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | RENDAH             | 30.00%    | 0.00        |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | SEDANG             | 20.00%    | 57.14       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | TINGGI             | 30.00%    | 100.00      |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2026

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

1. Subkategori Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, karena tidak diketahui rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir.

### 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        | RENDAH             | 25.00%    | 16.67       |
| 2  | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | RENDAH             | 8.75%     | 28.57       |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | SEDANG             | 8.75%     | 75.00       |
| 4  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI             | 8.75%     | 95.45       |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG             | 8.75%     | 62.67       |
| 6  | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI             | 7.50%     | 80.50       |
| 7  | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 8  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | RENDAH             | 7.50%     | 34.00       |
| 9  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | RENDAH             | 7.50%     | 0.00        |
| 10 | Promosi  | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena adanya gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan

2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena laboratorium tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19, serta tidak ada logistik spesimen carrier untuk COVID
3. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, karena persentase alert yang direspon dalam kurun waktu < 24 jam masih rendah
4. Subkategori Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK), karena tidak ada surveilans aktif dan zero reporting Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)
5. Subkategori Promosi, karena tidak ada fasyankes yang telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir, serta mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat

**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 Bangka Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                                  |
|----------|----------------------------------|
| Provinsi | <b>Kepulauan Bangka Belitung</b> |
| Kota     | <b>Bangka Tengah</b>             |
| Tahun    | <b>2026</b>                      |

| <b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b> |               |
|--|---------------|
| <b>KERENTANAN</b>                      | 45.81         |
| <b>ANCAMAN</b>                         | 12.80         |
| <b>KAPASITAS</b>                       | 42.28         |
| <b>RISIKO</b>                          | 43.51         |
| <b>Derajat Risiko</b>                  | <b>SEDANG</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bangka Tengah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 45.81 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 43.51 atau derajat risiko SEDANG.

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                    | REKOMENDASI  | PIC                            | TIMELINE      | KET |
|----|--|--|--------------------------------|---------------|-----|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | Mengajukan permohonan OJT untuk petugas SKDR di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan RS) ke Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung | Seksi Surveilans dan Imunisasi | Juli 2026     |     |
| 2  | Promosi  | Mengajukan permohonan anggaran untuk media KIE (cetak) dan membuat media informasi melalui website yang dapat di jangkau oleh masyarakat               | Seksi Promosi Kesehatan        | November 2026 |     |
| 3  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Mengajukan permohonan fasilitasi untuk surveilans aktif dan zero reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung              | Seksi Surveilans dan Imunisasi | Juli 2026     |     |

Koba, Mei 2026

Mengetahui  
Plh. Kepala Dinas,



Fera Hasnita, SKM., MKM  
NIP 198308052005012008

## 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% | TINGGI       |
| 2  | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | 20.00% | SEDANG       |
| 3  | KETAHANAN PENDUDUK                             | 30.00% | RENDAH       |
| 4  | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | 20.00% | RENDAH       |

Tidak ada subkategori prioritas pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | 8.75%  | RENDAH       |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | 7.50%  | RENDAH       |
| 3  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50%  | RENDAH       |
| 4  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan        | 25.00% | RENDAH       |
| 5  | Promosi  | 10.00% | RENDAH       |

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | 7.50%  | RENDAH       |
| 2  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50%  | RENDAH       |
| 3  | Promosi  | 10.00% | RENDAH       |

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
2. 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  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | -   | Alert yang direspon dalam kurun waktu < 24 jam masih rendah | Tidak adanya OJT terkait SKDR untuk petugas pengelola SKDR | -     | -       |
| 2  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | -   | -   | Tidak adanya surveilans aktif dan zero reporting           | -     | -       |

|   |         |   |   |                     |                                    |   |
|---|---------|---|---|---------------------|------------------------------------|---|
| 3 | Promosi | - | - | Tidak ada media KIE | Tidak ada anggaran untuk media KIE | - |
|---|---------|---|---|---------------------|------------------------------------|---|

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

|   |
|---|
| 1. Alert yang direpon dalam kurun waktu < 24 jam masih rendah |
| 2. Tidak adanya OJT terkait SKDR untuk petugas pengelola SKDR |
| 3. Tidak ada media KIE  |
| 4. Tidak ada anggaran untuk media KIE                         |
| 5. Tidak adanya surveilans aktif dan zero reporting dari BKK  |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                    | REKOMENDASI  | PIC                            | TIMELINE      | KET |
|----|--|--|--------------------------------|---------------|-----|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota                      | Mengajukan permohonan OJT untuk petugas SKDR di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan RS) ke Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung | Seksi Surveilans dan Imunisasi | Juli 2026     |     |
| 2  | Promosi  | Mengajukan permohonan anggaran untuk media KIE (cetak) dan membuat media informasi melalui website yang dapat di jangkau oleh masyarakat               | Seksi Promosi Kesehatan        | November 2026 |     |
| 3  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Mengajukan permohonan fasilitasi untuk surveilans aktif dan zero reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung              | Seksi Surveilans dan Imunisasi | Juli 2026     |     |

## 6. Tim Penyusun

| No | Nama                   | Jabatan                            | Instansi                                   |
|----|------------------------|------------------------------------|--|
| 1  | Zaitun, SKM,<br>M.Epid | Kepala Bidang P2P                  | Dinas Kesehatan Kabupaten<br>Bangka Tengah |
| 2  | Rikhi Hermanto,<br>SKM | Epidemiolog Kesehatan<br>Ahli Muda | Dinas Kesehatan Kabupaten<br>Bangka Tengah |
| 3  | Masturawati, SKM       | Epidemiolog Kesehatan<br>Ahli Muda | Dinas Kesehatan Kabupaten<br>Bangka Tengah |