

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI HASIL ANALISIS COVID-19 DI KABUPATEN BANGKALAN TAHUN 2026



SURVEILANS DAN IMUNISASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKALAN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV.' Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020).

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

COVID-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding COVID-19 (saat ini kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus COVID-19 jauh lebih banyak dibanding SARS.

COVID-19 di Kabupaten Bangkalan sejak tahun 2023 dan 2024 tidak pernah ditemukan, namun tahun 2025 masih ditemukan 1 orang di bulan Juni dengan riwayat perjalanan ke Arab Saudi karena menjalankan ibadah haji 2025. Oleh karena itu meskipun status pandemi sudah dicabut oleh WHO, masih tetap mempunyai risiko terjadinya COVID-19 sehingga perlu membuat Pemetaan Risiko dan Rekomendasi Hasil Analisis Penyakit Covid-19 di Kabupaten Bangkalan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kab. Bangkalan dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Bangkalan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menyusun rekomendasi alternatif solusi dari prioritas masalah COVID-19 di Kabupaten Bangkalan

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 Bangkalan, 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%	57.50

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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%	23.64
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

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

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

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

s	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	31.47
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	64.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	85.94
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	72.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	85.00

s	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	75.00
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 Bangkalan 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena meskipun tidak ditemukan kasus tetap menyiapkan anggaran untuk kewaspadaan dini penyakit potensial KLB namun tidak optimal.

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 Bangkalan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Bangkalan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.16
ANCAMAN	29.70
KAPASITAS	73.15
RISIKO	25.39
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bangkalan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 29.70 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.16 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.15 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.39 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat rencana Kontigensi	Bidang P2P, Yankes Dinkes dan RS	September, Minggu 3, 2026	
2	Kesiapsiagaan Kab/ Kota	Membentuk Tim Gerak Cepat	Bidang P2P, Yankes dan Fasyankes	April, minggu 2, 2026	
3	Surveilans Kabupaten/ Kota	Mengoptimalkan pemantauan rutin kasus baru Covid-19 melalui aplikasi New All Record dan SKDR	Bidang P2P Dinkes dan Fasyankes	Juli, Minggu 1, 2026	
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Memastikan Sudah terimunisasi covid-19 bagi penduduk yang berkunjung ke negara endemis	Bidang P2P Dinkes dan BBKK	Setiap musim Haji dan Umroh	

Bangkalan, 3 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Bangkalan



dr. Nunul Kristiani, Sp. Rad
Pembina Utama Muda
NIP. 197010302002122003

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT
COVID-19**

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Terdapat penduduk yang belum tervaksinasi dan mematuhi protokol kesehatan	Terdapat penduduk yang belum ter- <i>skrining</i> dan pemantauan riwayat perjalanan	Media edukasi bagi pelaku perjalanan masih terbatas	Anggaran pemantauan dan edukasi pelaku perjalanan terbatas	Belum optimalnya pemanfaatan aplikasi/sistem pemantauan perjalanan
2	Kewaspadaan Kab/ Kota	Koordinasi petugas surveilans lintas program dan lintas sektor belum optimal	Pelaporan dan respons terhadap sinyal kewaspadaan belum selalu tepat waktu	Pedoman/SOP dan media KIE belum diperbarui secara berkala	Anggaran untuk kegiatan surveilans dan kesiapsiagaan masih terbatas	Dashboard dan sistem informasi surveilans belum dimanfaatkan secara maksimal
3	Ketahanan Penduduk	Kesadaran masyarakat dalam menerapkan PHBS dan vaksinasi masih bervariasi	Edukasi dan promosi kesehatan belum menjangkau seluruh sasaran	Ketersediaan media edukasi kesehatan masih terbatas	Anggaran promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat terbatas	Pemanfaatan media digital dan media sosial untuk edukasi belum optimal

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Selama pandemi Covid-19 tim sudah terbentuk namun seiring tidak adanya kasus covid-19, tim belum diperbarui	Belum dilakukan Rapat Koordinasi semua Lintas program dan lintas sektor untuk membuat rencana kontigensi	Telah tidak tersedia reagen, APD, media pengambilan spesimen, dan bahan habis pakai yang memadai	Tidak ada anggaran yang dialokasikan untuk pengadaan logistik laboratorium, pelatihan, dan operasional	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Adanya petugas baru yang belum terlatih - Belum adanya koordinasi lanjutan dengan linsek	- Belum memperbarui rencana kontinjensi serta SOP penanggulangan wabah mendatang	Tidak menyediakan media KIE, APD, dan logistik kesehatan	Belum tersedianya anggaran dalam penanganan Covid-19	Belum mengoptimalkan pengecekan secara rutin aplikasi New All Record
3	Surveilans	Kompetensi	Pelaporan New	media	Tidak ada	Belum

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Kabupaten/Kota	petugas surveilans dan jejaring pelaporan fasilitas kesehatan menurun	All Record sebagai pelaporan belum real time	diseminasi informasi	alokasi anggaran untuk surveilans aktif, investigasi, dan monitoring-evaluasi	mengoptimalkan aplikasi SKDR dan New All Record untuk pelaporan real time

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya alat yang dapat memastikan sudah terimunisasi covid-19 bagi penduduk yang berkunjung ke negara endemis
2	Belum membuat Rencana Kontigensi dalam kewaspadaan Covid-19
3	Belum terbentuk Tim Gerak Cepat (TGC) dan meningkatkan kapasitas petugas melalui pelatihan
4	Belum mengoptimalkan pemantauan rutin Covid-19 melalui aplikasi yang telah tersedia baik SKDR atau New All Record

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat rencana Kontigensi	Bidang P2P, Yankes Dinkes dan RS	September, Minggu 3, 2026	
2	Kesiapsiagaan Kab/ Kota	Membentuk Tim Gerak Cepat	Bidang P2P, Yankes dan Fasyankes	April, minggu 2, 2026	
3	Surveilans Kabupaten/ Kota	Mengoptimalkan pemantauan rutin kasus baru Covid-19 melalui aplikasi New All Record dan SKDR	Bidang P2P Dinkes dan Fasyankes	Juli, Minggu 1, 2026	
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Memastikan Sudah terimunisasi covid-19 bagi penduduk yang berkunjung ke negara endemis	Bidang P2P Dinkes dan BBKK	Setiap musim Haji dan Umroh	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Wiwid Mayasari	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab.Bangkalan
1	Risma Dian Anggraini,	Epidemiolog	Dinas Kesehatan Kab.Bangkalan

	S.Km.,M.Epid	Kesehatan Ahli Muda	
2	Lailatul Fitriya, S.KM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Kab.Bangkalan
3	Yasinta Raharjayanti, S,KM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Bangkalan