

[COVER]

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan hingga tahun 2026 masih termasuk dalam daftar Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang dipantau oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Walaupun status pandemi global telah berakhir, virus SARS-CoV-2 masih bersirkulasi sehingga kewaspadaan melalui sistem surveilans tetap dilaksanakan secara berkelanjutan. Laporan mingguan Kementerian Kesehatan menunjukkan Covid-19 masih menjadi salah satu penyakit yang dipantau dalam situasi PIE global.

Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2025 hingga 2026 tidak memiliki kasus suspek maupun positif Covid-19. Sebagai wilayah dengan mobilitas penduduk yang cukup tinggi memiliki potensi terjadinya importasi kasus, terutama melalui perjalanan dari daerah perkotaan maupun luar provinsi. Oleh karena itu, kesiapsiagaan deteksi dini dan respon cepat tetap menjadi bagian penting dalam sistem surveilans daerah

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 Banjarnegara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat digunakan sebagai rekomendasi untuk meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan, kewaspadaan dini, dan penanggulangan Covid-19 di Kabupaten Banjarnegara.

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 Banjarnegara, 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 Banjarnegara 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%	24.77
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%	33.33

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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

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%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
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%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
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 Banjarnegara Tahun 2026

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

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 Banjarnegara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Banjarnegara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.31
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	92.44
RISIKO	13.86
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Banjarnegara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 92.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.86 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota pasca pandemi	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan bersertifikat bagi anggota TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	
		Mengusulkan koordinasi lintas sektor untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana	Dinas Kesehatan, DISHUB	Tahun 2026	

		Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan			
3	Surveilans Puskesmas	Peningkatan kapasitas surveilans terkait pelaporan SKDR	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	

Banjarnegara, 29 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Banjarnegara



dr Latifa Hesti Purwaningtyas, M.Kes

NIP. 19720128 200212 2 003

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota			Terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota		Frekuensi transportasi antar Kabupaten/Kota/provinsi/negara yang keluar masuk kabupaten/kota

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Belum ada pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota pasca pandemi				
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Terdapat anggota TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB,		Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi		

		termasuk COVID-19		COVID-19 atau Rencana Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan		
3	Surveilans Puskesmas	Terdapat puskesmas yang belum melakukan respon alert <24 jam sesuai target 100%				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota pasca pandemi
2. Terdapat anggota TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19
3. Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan
4. Terdapat puskesmas yang belum melakukan respon alert <24 jam sesuai target 100%

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan pelatihan terkait COVID-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota pasca pandemi	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan bersertifikat bagi anggota TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	
		Mengusulkan koordinasi lintas sektor untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan	Dinas Kesehatan, DISHUB	Tahun 2026	
3	Surveilans Puskesmas	Peningkatan kapasitas surveilans terkait pelaporan SKDR	Dinas Kesehatan	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Instansi
1	Elvy Wijati, S.KM.	Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara
2	Zahratun Ulil Mahmudah, S.K.M.	Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara