

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL  
ANALISA PENYAKIT COVID-19 DI KABUPATEN GARUT PROVINSI JAWA  
BARAT TAHUN 2026**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GARUT

2026

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar belakang penyakit**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Kasus Covid di Kabupaten Garut ditemukan pertama kali pada tahun 2020 dan pada tahun 2025 ditemukan sebanyak 5 kasus. Untuk itu perlu adanya pemetaan risiko Covid 19 di Kab Garut sebagai Upaya pencegahan dan pengendalian Covid 19.

### **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 Garut.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan informasi sebagai dasar bahan perencanaan dalam upaya pencegahan, pengendalian terjadinya Covid - 19 di Kabupaten Garut

## 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 Garut, 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%	80.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Garut 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, dengan alasan terdapatnya 5 kasus konfirmasi COVID-19 di Kabupaten Garut dalam satu tahun terakhir, terdapatnya dalam satu tahun terakhir berapa jumlah 309 alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR serta terdapatnya dalam satu tahun terakhir berapa jumlah 384 alert kasus ILI yang muncul pada SKDR

### 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%	36.77
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 Garut Tahun 2026

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

Serta didapatkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai Risiko Rendah, yaitu :

1. Sub Kategori Karakteristik Penduduk dengan alasan 3 % Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita <7.2m<sup>2</sup> dan 87,1 % Rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)
2. Sub Kategori Ketahanan Penduduk dengan alasan 76,75% penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Garut.
3. Sub Kategori Kewaspadaan Kabupaten dengan alasan tidak adanya bandara udara, pelabuhan laut domestik /internasional dan pintu masuk darat Internasional
4. Sub kategori Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko dengan alasan tidak adanya transportasi massal udara , laut dan darat ke negara endemis di Kabupaten Garut.

### 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%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	93.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	95.15
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	85.71
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 Garut Tahun 2026

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

Sedangkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Sub Kategori Kesiapsiagaan Rumah Sakit dengan alasan Rumah Sakit Rujukan Tertinggi di kabupaten Garut (RSUD) sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk COVID-19 naun belum dilengkapi dengan SK , terdapatnya semua jenis dan jumlah tenaga dalam tim sudah terdiri dari Dokter, Perawat, Kesling, Pranata Laboratorium, dan

- Petugas Surveilans serta adanya kebijakan kewaspadaan COVID-19 di wilayah Kabupaten Garut.
- Sub Kategori Surveilans Rumah Sakit (RS) di Kabupaten Garut dengan alasan hanya beberapa RS yang melaporkan namun lebih dari minggu berjalan

**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 Garut dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Garut
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.57
ANCAMAN	48.00
KAPASITAS	92.23
RISIKO	20.28
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Garut untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 48:00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.57 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 92.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.28 atau derajat risiko RENDAH

**2. Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Koordinasi dengan tim RS terkait penyusunan SK Tim Pengendalian PIE</li> <li>Mengusulkan anggaran kegiatan OJT penyusunan SOP di RS dan Laboratorium</li> <li>Melaksanakan kegiatan OJT penyusunan SOP di RS dan Laboratorium</li> </ul>	Surveilans Dinkes Kab	Juni 2026  Juli 2026  April 2027	

2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Koordinasi RS untuk pemberian tugas tenaga Surveilans RS</li><li>• Sosialisasi SKDR Bagi RS</li><li>• Pembuatan Unit pelapor SKDR RS</li></ul>	Surveilans Dinkes Kab	Januari 2026	
---	-----------------------------	--	-----------------------	--------------	--

Garut, Mei 2026  
Kepala Dinas Kesehatan Kab Garut,



**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**

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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 prioritas pada kategori kapasitas**

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

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

NO	SUB KATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	Sedang
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	Sedang

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

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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	METHODE	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum tersedianya SK Tim Pengendalian PIE</li> <li>- Belum tersedianya SOP PIE</li> <li>- Belum menjadi perhatian dari jajaran pimpinan RS</li> </ul>	Petugas belum memahami untuk Menyusun SOP		Belum tersedianya anggaran untuk menu OJT Penyusunan SOP	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum semua RS memiliki tenaga surveilans</li> </ul>	Petugas RS belum memahami laporan SKDR/sistem informasi RS pada Dinas Kesehatan		Belum tersedianya anggaran untuk pelatihan SKDR bagi RS se Kabupaten Garut	

1. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum tersedianya SK Tim Pengendalian PIE
2	Petugas belum memahami untuk Menyusun SOP
3	Belum tersedianya anggaran untuk menu OJT Penyusunan SOP
4	Belum semua RS memiliki tenaga surveilans
5	Petugas RS belum memahami laporan SKDR/sistem informasi RS pada Dinas Kesehatan
6	Belum tersedianya anggaran untuk pelatihan SKDR bagi RS se Kabupaten Garut

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinasi dengan tim RS terkait penyusunan SK Tim Pengendalian PIE</li> <li>• Mengusulkan anggaran kegiatan OJT penyusunan SOP di RS dan Laboratorium</li> <li>• Melaksanakan kegiatan OJT penyusunan SOP di RS dan Laboratorium</li> </ul>	Surveilans Dinkes Kab	<p>Juni 2026</p> <p>Juli 2026</p> <p>April 2027</p>	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinasi RS untuk pemberian tugas tenaga Surveilans RS</li> <li>• Sosialisasi SKDR Bagi RS</li> <li>• Pembuatan Unit pelapor SKDR RS</li> </ul>	Surveilans Dinkes Kab	Januari 2026	

7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	DR H Asep Surahman, SKM.,MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab Garut
2	Telli Lindaris, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab Garut