

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAKLANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT
COVID - 19
DINAS KESEHATAN KOTA BATU
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KOTA BATU
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 telah memberikan dampak besar terhadap sistem kesehatan global, termasuk di Indonesia. Penyakit ini menyebar dengan cepat melalui droplet dan kontak erat, sehingga menimbulkan lonjakan kasus dalam waktu singkat serta beban yang tinggi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun status pandemi telah menurun dan banyak negara memasuki fase endemi, COVID-19 masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena adanya potensi munculnya varian baru, fluktuasi kasus, serta kelompok rentan yang masih berisiko mengalami gejala berat dan kematian. Kondisi ini menuntut adanya sistem kewaspadaan dan respons yang cepat, tepat, dan berbasis data.

Pemetaan penyakit COVID-19 menjadi sangat penting dalam upaya surveilans epidemiologi untuk menggambarkan distribusi kasus berdasarkan orang, waktu, dan tempat. Melalui pemetaan ini, dapat diidentifikasi wilayah dengan risiko tinggi, tren peningkatan kasus, serta faktor-faktor yang memengaruhi penyebaran penyakit. Selain itu, pemetaan juga berfungsi sebagai dasar pengambilan keputusan dalam intervensi kesehatan masyarakat, seperti penguatan testing, tracing, isolasi, vaksinasi, serta peningkatan kapasitas layanan kesehatan di wilayah prioritas. Data yang akurat dan terintegrasi memungkinkan pemerintah daerah dan fasilitas kesehatan untuk melakukan respon cepat terhadap potensi peningkatan kasus.

Dengan demikian, pemetaan COVID-19 tidak hanya menjadi alat analisis epidemiologi, tetapi juga instrumen strategis dalam mendukung pengendalian penyakit menular secara berkelanjutan serta meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi potensi wabah di masa mendatang.

b. Tujuan

- 1. Memberikan panduan bagi Kota Batu–dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging khususnya COVID-19.
- 2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan penyakit infeksi emerging di /Kota Batu.
- 3. Menjadi dasar kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap potensi KLB/wabah penyakit infeksi emerging.
- 4. Meningkatkan penguatan sistem surveilans, kesiapsiagaan fasilitas kesehatan, dan koordinasi lintas sektor dalam pengendalian penyakit menular

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 Kota Batu, 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	RENDAH	60.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :
Seluruh subkategori berada pada kategori rendah, sehingga menunjukkan bahwa kondisi ancaman COVID-19 di Kabupaten/Kota Batu tahun 2026 relatif terkendali.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Meningitis meningokokus 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%	35.04
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	21.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Batu Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu Seluruh subkategori berada pada kategori rendah, sehingga menunjukkan bahwa tingkat kerentanan di Kabupaten/Kota Batu tahun 2026 relatif rendah.

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	63.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	96.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	43.00
9	Surveilans Balai Karantina Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Batu Tahun 2026

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

Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, dengan alasan bahwa alokasi anggaran khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan COVID-19 atau penyakit infeksi emerging belum bersifat spesifik (earmark), masih terintegrasi dengan kegiatan rutin program, serta belum memiliki mekanisme pendanaan darurat yang fleksibel dan responsif dalam menghadapi potensi KLB/wabah

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Avian influenza 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 Kota Batu dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kota Batu Tahun 2026.

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
Vulnerability	15.66
Threat	0.00
Capacity	64.50
RISIKO	21.66
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Batu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.28 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 82.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 11.29 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Penguatan alokasi anggaran khusus penyakit emerging melalui APBD dan dana BTT (Belanja Tidak Terduga) untuk respon cepat KLB	Survim, PPA Dinkes Kota Batu & Bappeda	Triwulan I– II 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Integrasi sistem pelaporan real-time berbasis digital dan peningkatan validasi data kasus	Survim Dinas Kesehatan	Triwulan I– II 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Optimalisasi kapasitas testing cepat dan jejaring rujukan pemeriksaan	Survim, Takelkesmas Dinkes, Peternakan, BPBD, RS, Puskesmas	Triwulan I–II 2026	
4	Mobilitas Penduduk	Penguatan skrining kesehatan di titik mobilitas tinggi (terminal/wisata)	Survim, Yankes Dinkes & Dishub	Triwulan I–II 2026	
5	Promosi Kesehatan	Edukasi PHBS, penggunaan masker saat sakit, dan peningkatan literasi penyakit menular	Puskesmas	Triwulan I–II 2026	

Kepala Dinas Kesehatan,

Dr. Anya Prasaja S.STP.,M.AP
Korwil I
NIP. 98303052003121002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	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
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
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 jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	SDM	Metode	Sarana	Anggaran	Alat
1.	Kunjungan Penduduk ke Wilayah Berisiko	Kurang kesadaran masyarakat	Screening perjalanan belum konsisten	Form skrining terbatas	Dana edukasi terbatas	Sistem tracking manual
2.	Ketahanan Penduduk	Kelompok rentan belum terdata lengkap	Edukasi PHBS belum merata	Masker & vitamin tidak merata	Bantuan sosial terbatas	Media edukasi
3.	Kewaspadaan Kab/Kota	SDM surveilans terbatas	Pelaporan kasus belum cepat	SOP belum diperbarui	Anggaran respon terbatas	Sistem pelaporan belum real-time

Kapasitas

No	Subkategori	SDM	Metode	Sarana	Anggaran	Alat
1.	Kesiapsiagaan Puskesmas	Tenaga kesehatan terbatas	SOP COVID belum update	APD terbatas	Dana operasional terbatas	Alat skrining kurang
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	SDM lab kurang terlatih	Prosedur testing tidak seragam	Reagen terbatas	Dana uji laboratorium minim	Alat PCR terbatas
3.	Surveilans Kab/Kota	Petugas surveilans terbatas	Pelaporan tidak rutin	Form laporan manual	Dana monitoring terbatas	Sistem aplikasi belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- a. Lemahnya sistem skrining dan tracking mobilitas penduduk berisiko
- b. Belum optimalnya kesiapsiagaan fasilitas kesehatan (Puskesmas & Lab)
- c. Keterbatasan SDM surveilans dan pelaporan kasus
- d. Sistem informasi belum real-time dan masih manual
- e. Keterbatasan logistik (APD, reagen, alat skrining).

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Penguatan alokasi anggaran khusus penyakit emerging melalui APBD dan dana BTT (Belanja Tidak Terduga) untuk respon cepat KLB	Survim, PPA Dinkes Kota Batu & Bappeda	Triwulan I–II 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Integrasi sistem pelaporan real-time berbasis digital dan peningkatan validasi data kasus	Survim Dinas Kesehatan	Triwulan I–II 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Optimalisasi kapasitas testing cepat dan jejaring rujukan pemeriksaan	Survim, Takelkesmas Dinkes, Peternakan, BPBD, RS, Puskesmas	Triwulan I–II 2026	
4	Mobilitas Penduduk	Penguatan skrining kesehatan di titik mobilitas tinggi (terminal/wisata)	Survim, Yankes Dinkes & Dishub	Triwulan I–II 2026	
5	Promosi Kesehatan	Edukasi PHBS, penggunaan masker saat sakit, dan peningkatan literasi penyakit menular	Puskesmas	Triwulan I–II 2026	

6. Penyusun

NO	Nama	Jabatan	Instansi
1	Laorencia Rinta Herawati, S.Kep	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan,

Widyadarmasaja S.STP.,M.AP
Pemeriksa Tk I
NIP 198303052003121002