

# **DOKUMEN REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KOTA BEKASI  
TAHUN 2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Tiongkok, pada akhir tahun 2019 dan kemudian menyebar dengan cepat ke berbagai negara. Karena tingkat penularannya yang tinggi, pada tanggal 11 Maret 2020, World Health Organization menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global. COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan hingga berat, seperti demam, batuk, sesak napas, pneumonia, bahkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita penyakit penyerta.

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak yang sangat besar terhadap kesehatan, sosial, dan ekonomi dunia. Berdasarkan data World Health Organization, sejak awal pandemi hingga berakhirnya status darurat kesehatan global, tercatat ratusan juta kasus terkonfirmasi dan jutaan kematian akibat COVID-19 di seluruh dunia. Selain angka kematian yang dilaporkan secara resmi, WHO juga memperkirakan bahwa dampak pandemi terhadap mortalitas global jauh lebih besar melalui angka excess mortality (kematian berlebih) yang mencapai puluhan juta jiwa.

Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 diumumkan pada bulan Maret 2020 dan sejak saat itu jumlah kasus terus meningkat hingga mencapai jutaan kasus. Pandemi COVID-19 menjadi salah satu tantangan terbesar bagi sistem kesehatan nasional karena tingginya angka penularan, kebutuhan pelayanan kesehatan, serta dampaknya terhadap aktivitas sosial dan ekonomi masyarakat. Pemerintah Indonesia menerapkan berbagai strategi pengendalian, seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), program vaksinasi nasional, serta penguatan sistem surveilans kesehatan untuk menekan laju penyebaran penyakit.

Provinsi Jawa Barat, khususnya Kota Bekasi, termasuk wilayah yang terdampak cukup besar karena letaknya yang berbatasan langsung dengan wilayah metropolitan Jakarta dan memiliki mobilitas penduduk yang tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bekasi, hingga pertengahan tahun 2023 jumlah kasus kumulatif COVID-19 di Kota Bekasi telah mencapai sekitar 193.543 kasus, dengan 192.307 kasus sembuh dan 1.212 kasus kematian. Meskipun jumlah kasus aktif telah menurun secara signifikan setelah berbagai upaya pengendalian dilakukan, pengalaman pandemi menunjukkan bahwa Kota Bekasi merupakan salah satu daerah yang memiliki risiko tinggi terhadap penyebaran penyakit menular akibat kepadatan penduduk dan tingginya mobilitas masyarakat.

Berdasarkan kondisi tersebut, COVID-19 menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting untuk diteliti karena tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga memengaruhi berbagai sektor kehidupan. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang komprehensif mengenai COVID-19 sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan, peningkatan kesiapsiagaan, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular di masa mendatang.

#### 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 wilayah Kota Bekasi.
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 Kota Bekasi, 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%    | 100.00      |

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu Subkategori Risiko Penularan Setempat.

#### 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                         | SEDANG             | 20.00%    | 45.56       |
| 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%    | 0.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Bekasi Tahun 2026

### 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%    | 13.66       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | TINGGI             | 8.75%     | 89.29       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI             | 8.75%     | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI             | 8.75%     | 90.91       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG             | 8.75%     | 66.00       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI             | 7.50%     | 93.52       |
| 7   | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | TINGGI             | 7.50%     | 83.33       |
| 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 Kota Bekasi 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, alasan terdapat gap antara anggaran yang diperlukan dengan anggaran yang tersedia.

#### 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 Kota Bekasi dapat di lihat pada tabel 4.

|          |             |
|----------|-------------|
| Provinsi | Jawa Barat  |
| Kota     | Kota Bekasi |
| Tahun    | 2026        |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |        |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN                      | 15.01  |
| ANCAMAN                         | 60.00  |
| KAPASITAS                       | 69.98  |
| RISIKO                          | 33.76  |
| Derajat Risiko                  | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Bekasi Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Bekasi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.01 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus  $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$ , diperoleh nilai 33.76 atau derajat risiko RENDAH.

### 3.Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                                   | REKOMENDASI                                                                                | PIC                                                 | TIMELINE            | KET |
|----|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19 | Pengajuan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan                                    | - Tim Surveilans dan Imunisasi<br>- Tim Perencanaan | November Tahun 2026 |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                                  | Mengusulkan pelatihan penyelidikan epidemiologi KLB termasuk COVID-19                      | - Tim Surveilans dan Imunisasi<br>- Tim SDK         | Tahun 2027          |     |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota                                     | Mengusulkan pertemuan terkait peningkatan kewaspadaan KLB di Kota Bekasi termasuk COVID-19 | - Tim Surveilans dan Imunisasi                      | Tahun 2027          |     |

Bekasi, 22 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Bekasi



drh. Satia Sriwijayanti Anggraini, M.M.  
NIP. 197106081998032003

## 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.

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Karakteristik Penduduk                         | 20.00% | SEDANG       |
| 2  | Ketahanan Penduduk                             | 30.00% | RENDAH       |
| 3  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | 30.00% | 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       |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

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

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | 8.75%  | SEDANG       |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | SEDANG       |

**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  | Ketahanan Penduduk | Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kota Bekasi adalah 90,2% |        | Vaksin COVID-19 terbatas di wilayah Kota Bekasi |       |         |

## Kapasitas

| No | Subkategori                             | Man                                                                | Method | Material                                                            | Money                                                                                          | Machine |
|----|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan |                                                                    |        |                                                                     | Anggaran yang tersedia di wilayah Kota Bekasi belum memenuhi untuk anggaran pemeriksaan sampel |         |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Belum semua anggota TGC mengikuti pelatihan terkait penyakit INFEM |        | Anggota TGC belum semua mempunyai sertifikat pelatihan penyelidikan |                                                                                                |         |

| No | Subkategori               | Man                                                     | Method                                                                     | Material | Money | Machine |
|----|---------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------|-------|---------|
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota | Masih terdapat kasus COVID yang di PE sebanyak 36 kasus | Perlu peningkatan kewaspadaan terhadap KLB di Kota Bekasi terkait Covid-19 |          |       |         |

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

|    |                                                                                                        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kota Bekasi belum memenuhi untuk anggaran pemeriksaan sampel COVID-19                                  |
| 2. | Anggota TGC belum semua mempunyai sertifikat pelatihan penyelidikan epidemiologi KLB termasuk COVID-19 |
| 3. | Perlu peningkatan kewaspadaan terhadap KLB di Kota Bekasi terhadap COVID-19                            |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                                   | REKOMENDASI                                                                                | PIC                                                 | TIMELINE            | KET |
|----|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19 | Pengajuan anggaran untuk pemeriksaan sampel COVID-19                                       | - Tim Surveilans dan Imunisasi<br>- Tim Perencanaan | November Tahun 2026 |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                                  | Mengusulkan pelatihan penyelidikan epidemiologi KLB termasuk COVID-19                      | - Tim Surveilans dan Imunisasi<br>- Tim SDK         | Tahun 2027          |     |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota                                     | Mengusulkan pertemuan terkait peningkatan kewaspadaan KLB di Kota Bekasi termasuk COVID-19 | - Tim Surveilans dan Imunisasi                      | Tahun 2027          |     |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                             | Jabatan                                     | Instansi                    |
|----|----------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | dr. Vevie Herawati, MKM          | Kepala Bidang P2P                           | Dinas Kesehatan Kota Bekasi |
| 2  | Dwi Wahyuningsih, SKM.,<br>M.KES | Ketua Tim Kerja Surveilans<br>dan Imunisasi | Dinas Kesehatan Kota Bekasi |
| 3  | Faridah Rohayani, SKM            | Epidemiolog Kesehatan Ahli<br>Pertama       | Dinas Kesehatan Kota Bekasi |
| 4  | Anna Yulita, S.Si                | Penata Layanan<br>Operasional               | Dinas Kesehatan Kota Bekasi |
| 5  | Bobby Wiranata, S.T              | Penata Layanan<br>Operasional               | Dinas Kesehatan Kota Bekasi |
| 6  | Reza Perkasa Riyatno             | Pelaksana Surveilans                        | Dinas Kesehatan Kota Bekasi |