

# REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR  
2026



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yang termasuk dalam kelompok virus *corona*. Virus ini terutama menyerang sistem pernapasan dan menyebar melalui droplet saat seseorang batuk, bersin, atau berbicara. COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan hingga berat, bahkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita komorbid. Gejala umum termasuk demam, batuk, sesak napas, kelelahan, hilangnya indera penciuman atau pengecap, dan dalam beberapa kasus menyebabkan komplikasi berat seperti pneumonia dan gagal napas.

Sebagian besar orang yang terinfeksi virus ini dapat sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Namun, pada sebagian orang lainnya, terutama dengan daya tahan tubuh rendah, infeksi COVID-19 dapat berkembang menjadi berat dan membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit. Varian-varian baru seperti Delta dan Omicron juga menyebabkan gelombang kasus yang lebih besar dan meningkatkan beban sistem kesehatan.

Indonesia telah mengalami beberapa gelombang besar kasus COVID-19 sejak pertama kali ditemukan pada 2 Maret 2020. Hingga akhir tahun 2023, tercatat lebih dari 6,8 juta kasus terkonfirmasi dan lebih dari 160 ribu kematian akibat COVID-19. Berbagai upaya dilakukan pemerintah untuk mengendalikan pandemi, termasuk pembatasan sosial berskala besar, vaksinasi nasional, serta penguatan sistem surveilans dan pelacakan kasus.

Di Kota Bogor, pandemi COVID-19 memberikan tantangan besar bagi layanan kesehatan masyarakat. Mobilitas penduduk yang tinggi serta kepadatan wilayah menjadikan Kota Bogor termasuk daerah dengan risiko penularan yang tinggi. Sepanjang tahun 2020–2022, tercatat lebih dari 25.000 kasus COVID-19, dengan lonjakan signifikan saat puncak varian Delta dan Omicron. Kegiatan vaksinasi COVID-19 telah dilaksanakan di seluruh fasilitas kesehatan, namun cakupan dan kekebalan kelompok perlu terus dipantau.

Tahun 2024, Kementerian Kesehatan telah melakukan penilaian risiko COVID-19 secara nasional dan provinsi. Hasil menunjukkan bahwa beberapa wilayah, termasuk di Jawa Barat, masih tergolong berisiko sedang hingga tinggi terhadap potensi penularan ulang, terutama bila terjadi varian baru atau menurunnya cakupan vaksinasi booster. Oleh karena itu, pemetaan risiko COVID-19 diperlukan untuk mendukung perencanaan intervensi berbasis risiko dan memperkuat kapasitas respons di tingkat daerah.

Di Kota Bogor, upaya penguatan surveilans COVID-19 dilakukan melalui pelibatan puskesmas dan rumah sakit dalam pelaporan kasus, pelacakan kontak, dan pemeriksaan laboratorium. Data historis dan indikator epidemiologi lainnya akan digunakan untuk menyusun peta risiko COVID-19 agar dapat digunakan dalam perencanaan kesiapsiagaan dan mitigasi 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 daerah Kota Bogor.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Bogor yang di fokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang di nilai secara objektif.



## 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 Bogor, 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 Kota Bogor Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Subkategori Risiko Penularan dari Daerah Lain bernilai RENDAH, sedangkan Risiko Penularan Setempat berisiko SEDANG.

### 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%	39.74
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 Bogor Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, 4 subkategori yang ada di penilaia kerentanan semuanya tergolong risiko 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	78.57



3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
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%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.78
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori yang masuk ke dalam nilai Rendah, 2 dari 10 subkategori bernilai SEDANG yaitu pada subkategori Surveilans Kabupaten/Kota dan pada subkategori Promosi. Sementara 8 subkategori lainnya dalam penilaian kapasitas tergolong TINGGI.

#### 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 Bogor dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Bogor
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.18
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	89.28
RISIKO	14.91
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

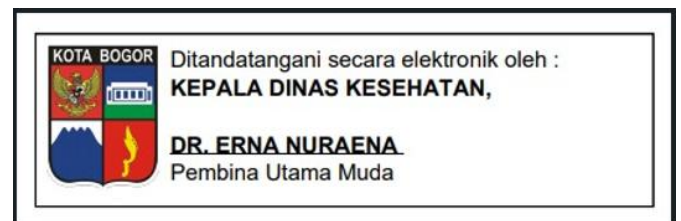


Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Bogor untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 89.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.91 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kab/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengadakan pertemuan evaluasi bulanan untuk para petugas surveilans baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmas</li> <li>- Mengoptimalkan fitur EBS (<i>Event Based Surveillance</i>) pada aplikasi SKDR</li> <li>- Mengoptimalkan fungsi kluster 4 pada ILP di Puskesmas</li> </ul>	Tim Surveilans Kota Bogor	Sepanjang tahun 2026	
2	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemaparan tentang bahaya penyakit pernapasan, khususnya Covid-19 pada kegiatan Lokmin/Loktri di Puskesmas bersama Lintas Sektor.</li> </ul>	Tim Surveilans Kota Bogor	Sepanjang tahun 2026 sesuai jadwal Loktri/Lokmin setiap wilayah	

Bogor, 21 April 2026



## 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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
2	Promosi	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI



### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
2	Promosi	10.00%	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)

### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota		Beberapa unit pelapor masih ada yang belum merespon <24 jam khususnya pada EBS-SKDR			Belum optimalnya pelaporan dari setiap unit pelapor di aplikasi SKDR, khususnya EBS
2	Promosi		Kurangnya promosi terkait Covid – 19 pada Masyarakat			

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

1	Beberapa unit pelapor masih ada yang belum merespon <24 jam khususnya pada EBS-SKDR
2	Kurangnya promosi terkait Covid – 19 pada Masyarakat

### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kab/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengoptimalkan fitur EBS (<i>Event Based Surveillance</i>) pada aplikasi SKDR</li> <li>Mengadakan pertemuan evaluasi bulanan untuk para petugas surveilans baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmas</li> <li>Mengoptimalkan fungsi kluster 4 pada ILP di Puskemas</li> </ul>	Tim Surveilans Kota Bogor	Sepanjang tahun 2026	
2	Promosi	Pemaparan tentang bahaya penyakit pernapasan, khususnya Covid-19 pada kegiatan Lokmin/Loktri di Puskesmas bersama Lintas Sektor.	Tim Surveilans Kota Bogor	Sepanjang tahun 2026 sesuai jadwal Loktri/Lokmin setiap wilayah	



## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tri Yuliani MKes	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Bogor
2	Ayu Nurul Chotimah, SKM, Msi (Han)	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kota Bogor
3	Marnaek Irfan Albertus Manurung, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor
4	Roose Emma Elyta, S.Gz	Adminkes Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor

