

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA MALANG 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan menjadi salah satu penyakit yang perlu mendapatkan perhatian dalam sistem kewaspadaan dini dan respons kesehatan masyarakat. Meskipun kondisi pandemi telah mengalami perubahan, COVID-19 tetap memiliki potensi penyebaran terutama melalui mobilitas penduduk, munculnya varian baru, serta adanya kelompok masyarakat yang memiliki faktor risiko lebih tinggi.

Kota Malang sebagai wilayah dengan aktivitas penduduk yang tinggi, pusat pendidikan, pariwisata, serta mobilitas masyarakat yang cukup besar memiliki risiko masuk dan menyebarnya penyakit COVID-19. Pergerakan penduduk antar wilayah maupun perjalanan internasional dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya transmisi apabila tidak diikuti dengan upaya deteksi dini dan pengendalian yang optimal.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko COVID-19, terdapat faktor yang memengaruhi tingkat kerentanan wilayah antara lain ketahanan penduduk terhadap penyakit, kondisi kelompok rentan, cakupan perlindungan kesehatan, serta adanya penduduk yang melakukan perjalanan ke negara/wilayah dengan risiko peningkatan kasus. Kondisi tersebut memerlukan penguatan surveilans epidemiologi untuk mendeteksi perubahan pola penyakit secara cepat.

Situasi kesehatan sistem pernapasan di Kota Malang hingga periode awal 2026 terpantau melalui sistem surveilans yang ketat, terutama melalui pemantauan kasus Influenza-Like Illness (ILI), Severe Acute Respiratory Infection (SARI), dan kewaspadaan terhadap COVID-19. Melalui sistem surveilans sentinel yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo, petugas kesehatan berhasil mengidentifikasi adanya sebaran virus influenza di masyarakat. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Malang, ditemukan sebanyak 17 pasien yang teridentifikasi mengidap gejala influenza A H3N2 Subclade K atau yang dikenal sebagai Superflu. Kasus ini ditemukan dalam rentang waktu September hingga November 2025, dengan rincian satu kasus pada September, satu kasus pada Oktober, dan sisanya terdeteksi pada November

2025. Meskipun sempat ada temuan tersebut, kondisi pada bulan Desember 2025 hingga Januari 2026 dinyatakan telah terkendali dan pasien yang terlibat sudah dinyatakan sembuh.

Selain melalui Puskesmas, pemantauan infeksi pernapasan berat atau SARI dilakukan secara intensif di RSUD Saiful Anwar (RSSA). Pasien yang masuk dalam kategori SARI menunjukkan gejala sindrom infeksi yang lebih berat dibandingkan ILI biasa. Sampel dari pasien SARI dikirim ke Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM) dan dilanjutkan dengan metode *Whole Genome Sequencing* (WGS) di Jakarta untuk memastikan jenis varian virus yang beredar secara akurat

Dengan adanya penguatan surveilans COVID-19, pemantauan kasus ILI, peningkatan kualitas data, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor, diharapkan Dinas Kesehatan Kota Malang mampu mempertahankan kewaspadaan dini, mempercepat penemuan kasus, dan melakukan respons secara tepat terhadap potensi peningkatan kasus COVID-19.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan Kota Malang dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Malang.
3. Dapat dijadikan dasar Kota Malang dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan koordinasi antara Dinas Kesehatan, puskesmas sentinel, fasilitas pelayanan kesehatan, dan laboratorium dalam mendukung deteksi serta respons kejadian COVID-19.
5. Mengoptimalkan pelaksanaan surveilans sentinel ILI sebagai sistem peringatan dini dengan memastikan penemuan kasus, pengambilan spesimen, pemeriksaan laboratorium, serta pelaporan berjalan sesuai standar.

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 Malang, 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%	65.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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	SEDANG	20.00%	42.33
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 Kota Malang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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%	78.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	64.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	76.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	48.00
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 Malang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, tetapi Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, Surveilans Kabupaten/Kota, dan Promosi masih Sedang.

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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Karakteristik risiko Kota Malang dapat dilihat pada Tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Malang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.91
ANCAMAN	35.40
KAPASITAS	83.56
RISIKO	21.80
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Malang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 35.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.91 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 83.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 21.80 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Mengaktifkan surveilans berbasis masyarakat melalui kader, kelurahan, sekolah, tempat kerja, dan puskesmas untuk melaporkan	1. Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat • Puskesmas 2. Lintas Sektor (Kecamatan	Triwulan 3 Tahun 2026	

		klaster sindrom pernafasan akut.	dan Kelurahan)		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengadakan pelatihan sertifikasi Tim Gerak Cepat di tingkat Dinas Kesehatan Kota	Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat • Bidang Pelayanan Kesehatan • Laboratorium Kesehatan Daerah	Triwulan 4 Tahun 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan rekrutmen atau penugasan khusus tenaga epidemiologi Kesehatan untuk analisis data surveilans	Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P	Triwulan 3 Tahun 2026	
4	Promosi	Mengembangkan platform digital terintegrasi sebagai kanal edukasi Kesehatan satu pintu (Satu Data) dan memproduksi materi edukasi yan	1. Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat • Bidang Pelayanan Kesehatan	Triwulan 3 Tahun 2026	

		untuk kelompok rentan dengan memanfaatkan kearifan lokal Kota Malang	2. Dinas Kominfo		
--	--	--	------------------	--	--

Malang, 30 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Malang



dr. Husnul Muarif, MM

NIP. 19690706 200003 1 009

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID-19

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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	SEDANG

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KETAHANAN PENDUDUK	Rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan di area publik tertentu	Belum optimalnya pelaporan mandiri oleh warga jika ada anggota keluarga yang bergejala	Terbatasnya stok logistik pendukung Kesehatan dasar di Tingkat Posyandu/ Puskesmas Pembantu	Belum tersedianya alokasi anggaran khusus di tingkat kelurahan untuk kegiatan pemberdayaan Masyarakat terkait kesiapsiagaan wabah	Keterbatasan sarana pendukung protokol Kesehatan (seperti tempat cuci tangan publik) yang masih berfungsi dengan baik

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Terbatasnya Jumlah personal Tim Gerak Cepat (TGC) di tingkat kota yang bersertifikat penanganan penyakit	Kurangnya protokol komunikasi krisis (alur pelaporan data dari fasilitas Kesehatan ke tingkat kota)	Kurangnya media informasi publik (seperti papan informasi digital) mengenai status kesiapsiagaan kota di	Belum adanya anggaran untuk kegiatan simulasi lapangan (field exercise) penanganan wabah	Sistem manajemen informasi krisis Tingkat kota yang belum terintegrasi secara real-time dengan data dari berbagai

		infeksi emerging		lokasi strategis		rumah sakit dan Puskesmas
2	Surveilans Kabupaten/ Kota	Tidak ada tenaga epidemiologi Kesehatan yang khusus menangani analisis data surveilans di tingkat kota	Surveilans berbasis kejadian melalui pantauan laporan masyarakat belum berjalan optimal	Keterbatasan media pelaporan	Keterbatasan dana pelatihan/ penyegaran petugas	Ketidakterediaan perangkat keras (Hardware) yang memadai
3	Promosi	Terbatasnya penyuluh kesehatan (Promkes) yang terlatih dalam strategi komunikasi atau mitigasi hoaks secara langsung di lapangan	Strategi promosi yang dilakukan masih bersifat umum belum secara khusus untuk kelompok rentan	Keterbatasan variasi media komunikasi, informasi, edukasi (KIE) yang disesuaikan dengan kearifan lokal Kota Malang	Alokasi anggaran untuk promosi digital (iklan layanan masyarakat di media sosial) masih terbata	Belum adanya platform digital terintegrasi milik Dinas Kesehatan Kota yang khusus digunakan sebagai kanal edukasi Kesehatan satu pintu

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum semua SDM yang terlibat terlatih
2. Belum adanya tenaga Epidemiologi dan Analisis Data

3. Belum optimalnya pelaporan di EBS SKDR

4. Kurangnya edukasi ke masyarakat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	Ketahanan Penduduk	Mengaktifkan surveilans berbasis masyarakat melalui kader, kelurahan, sekolah, tempat kerja, dan puskesmas untuk melaporkan kluster sindrom pernafasan akut.	1.Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat • Puskesmas 2.Lintas Sektor (Kecamatan dan Kelurahan)	Triwulan 3 Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengadakan pelatihan sertifikasi Tim Gerak Cepat di tingkat Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat • Bidang Pelayanan Kesehatan • Laboratorium Kesehatan Daerah	Triwulan 4 Tahun 2026	

3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan rekrutmen atau penugasan khusus tenaga epidemiologi Kesehatan untuk analisis data surveilans	Dinas Kesehatan Kota Malang • Bidang P2P	Triwulan 3 Tahun 2026	
4	Promosi	Mengembangkan platform digital terintegrasi sebagai kanal edukasi Kesehatan satu pintu (Satu Data) dan memproduksi materi edukasi yang untuk kelompok rentan dengan memanfaatkan kearifan lokal Kota Malang	1.Dinas Kesehatan Kota Malang • Bldang P2P • Bidang Kesehatan Masyarakat • Bidang Pelayanan Kesehatan 2.Dinas Kominfo	Triwulan 3 Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Meifta Eti Winindar,S.ST.MM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Malang
2	Silvia Ningsih, A.Md.Kep	Pengelola pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Malang