

# **REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KOTA TASIKMALAYA**

**2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, Tiongkok, pada akhir tahun 2019 dan dengan cepat menyebar ke berbagai negara. Karena tingkat penularannya yang tinggi, pada tanggal 11 Maret 2020 World Health Organization (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global. Penularan terjadi terutama melalui droplet, aerosol, dan kontak erat, dengan manifestasi klinis mulai dari tanpa gejala, gejala ringan, hingga pneumonia berat dan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita penyakit penyerta.

Secara global, pandemi COVID-19 memberikan dampak besar terhadap kesehatan, sosial, dan ekonomi masyarakat dunia. Berdasarkan data WHO, hingga tahun 2025 tercatat lebih dari 777 juta kasus terkonfirmasi dengan lebih dari 7 juta kematian di seluruh dunia. Walaupun status kedaruratan kesehatan global telah dicabut pada tahun 2023, virus SARS-CoV-2 masih terus bersirkulasi dan menyebabkan peningkatan kasus berkala di sejumlah negara. Munculnya subvarian baru yang memiliki kemampuan transmisi lebih tinggi menunjukkan bahwa COVID-19 belum sepenuhnya berakhir, melainkan memasuki fase endemis dengan potensi lonjakan sewaktu-waktu.

Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020. Sejak saat itu, penyebaran terjadi sangat cepat ke seluruh provinsi. Gelombang besar terjadi pada tahun 2021 akibat varian Delta, kemudian kembali meningkat pada awal tahun 2022 akibat varian Omicron. Secara nasional hingga akhir 2025 Indonesia mencatat lebih dari 6,8 juta kasus konfirmasi dengan lebih dari 160 ribu kematian. Setelah tahun 2023 jumlah kasus menurun signifikan, namun surveilans nasional masih mendeteksi kasus baru pada tahun 2024–2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa penularan masih berlangsung meskipun tidak sebesar masa pandemi.

Di tingkat daerah, Kota Tasikmalaya sebagai salah satu kota dengan mobilitas penduduk tinggi di wilayah Priangan Timur juga terdampak pandemi COVID-19. Aktivitas perdagangan, pendidikan, pelayanan kesehatan, serta

pergerakan penduduk antarwilayah berpotensi meningkatkan risiko penularan. Pada periode 2020–2022, kasus COVID-19 di Kota Tasikmalaya mengalami fluktuasi mengikuti tren nasional, dengan peningkatan tajam pada masa gelombang Delta dan Omicron, tercatat 2600 kasus dan 620 kematian yang diakibatkan oleh penyakit ini. Setelah tahun 2023 jumlah kasus cenderung menurun, namun potensi transmisi lokal tetap ada terutama pada wilayah padat penduduk, pusat aktivitas ekonomi, fasilitas umum, dan daerah dengan cakupan vaksinasi atau perilaku pencegahan yang menurun.

Secara epidemiologis, kemungkinan COVID-19 mewabah kembali tetap ada. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain menurunnya kekebalan populasi seiring waktu, berkurangnya cakupan vaksin booster, munculnya varian baru yang lebih mudah menular atau mampu menghindari kekebalan tubuh, tingginya mobilitas penduduk, serta menurunnya kewaspadaan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, sistem surveilans yang melemah setelah pandemi dapat menyebabkan keterlambatan deteksi dini terhadap peningkatan kasus. Jika faktor-faktor tersebut terjadi bersamaan, maka potensi lonjakan kasus di masyarakat masih sangat mungkin terjadi, meskipun dengan tingkat keparahan yang lebih rendah dibanding gelombang sebelumnya.

Kota Tasikmalaya memiliki karakteristik wilayah perkotaan dengan kepadatan penduduk tertentu, pusat perdagangan regional, aktivitas pendidikan, dan konektivitas antarwilayah yang cukup tinggi. Kondisi tersebut dapat menjadi faktor percepatan transmisi apabila terjadi peningkatan kasus kembali. Oleh karena itu, diperlukan upaya antisipatif melalui identifikasi wilayah rentan dan kelompok berisiko tinggi.

Pemetaan risiko penyakit COVID-19 di Kota Tasikmalaya menjadi sangat penting untuk mengidentifikasi wilayah prioritas, mengenali pola persebaran kasus, menganalisis determinan risiko, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti. Hasil pemetaan dapat digunakan pemerintah daerah dalam perencanaan surveilans, kesiapsiagaan menghadapi lonjakan kasus, penentuan intervensi promotif dan preventif, penguatan kapasitas fasilitas kesehatan, serta mitigasi ancaman penyakit menular di masa mendatang. Dengan demikian, pemetaan risiko tidak hanya relevan untuk

COVID-19, tetapi juga menjadi bagian penting dalam penguatan sistem ketahanan kesehatan daerah.

## 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 Tasikmalaya.
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 Tasikmalaya, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

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

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%	57.50

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada 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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	SEDANG	20.00%	58.91
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	3.89

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada 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

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	35.16

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	84.00
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%	75.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Covid 19 sekarang sudah tidak memiliki anggaran khusus seperti saat pandemi, Upaya pengendalian penyakit ini saat ini tergabung dalam 24 penyakit potensial KLB/Wabah, selain itu pemeriksaan laboratorium pun sudah tidak menjadi program nasional lagi sehingga angka pengungkapan kasus tidak dilaporkan Kembali sehingga kasus seolah olah sudah tidak ada.

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

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

Provinsi	<b>Jawa Barat</b>
Kota	<b>Kota Tasikmalaya</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
<b>KERENTANAN</b>	21.24
<b>ANCAMAN</b>	29.70
<b>KAPASITAS</b>	77.04
<b>RISIKO</b>	<b>24.22</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Tasikmalaya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 29.70 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.24 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.04 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.22 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pertemuan Advokasi penganggaran kegiatan untuk tahun 2027	Kabid P2P	Agustus 2026	
2		Meningkatkan besaran dana BTT di Pemkot untuk KLB	Kabid P2P	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Monev kesiapan Labkesmas (BSL2)	Kabid P2P	Juni 2026	
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan Surveilans Penyakit Potensial KLB dan Wabah	Kabid P2P	Juni 2026	
5		Monitoring ketersediaan Ruang Isolasi	Kabid P2P	Juni 2026	

Tasikmalaya, 24 April 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Tasikmalaya

**dr. H.Asep Hendra Hendriana, MM**

NIP:1978121020050110009

#### Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Harri Kusmara, MKM	Katimja Surveilans	Dinkes Kota Tasikmalaya
2	Acep Rakhmat, SKM	Epidemiolog	Dinkes Kota Tasikmalaya
3	Agus Mulyadi, AMK	Staf Bid Surveilans	Dinkes Kota Tasikmalaya