

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI
HASIL ANALISIS COVID - 19
DI KABUPATEN MALANG TAHUN 2026**



**SURVEILANS DAN IMUNISASI
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALANG
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

[Tambahkan Data Pendukung terkait Risiko COVID-19 di Kab/Kota Terkait]

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 Kabupaten Malang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Covid-19]

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 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%	50.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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%	42.32
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	17.34
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	52.78

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Malang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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	SEDANG	8.75%	71.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	33.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	86.53
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	16.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	86.47
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

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 Malang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Malang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	30.38
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	72.18
RISIKO	27.50
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Malang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.50 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans epidemiologi	Memperkuat deteksi dini, pelaporan elektronik, dan analisis data secara rutin			
2	Laboratorium	Menjamin kapasitas pemeriksaan, kualitas hasil, dan waktu pelaporan yang cepat			
3	Rumah sakit rujukan	Meningkatkan kesiapan ruang isolasi, ICU, oksigen, dan sumber daya manusia			
4					
5					

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Malang
drg. Wiyanto Wujono, M.M.Kes
NIP. 196806031994031009

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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	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		Menurunnya kepatuhan masyarakat terhadap perilaku pencegahan covid-19			
2	Kunjungan Penduduk		Tingginya mobilitas penduduk yang berpotensi			

Ke Negara/ Wilayah Berisiko		meningkatkan resiko penularan			
--------------------------------	--	-------------------------------	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Mater ial	Mon ey	Machi ne
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		Belum terbentuknya pokja TGC pada tikorda			
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)		Masih lemahnya deteksi dini dalam screening pasien dengan gejala ISPA			
3	Kesiapsiagaan Puskesmas		Masih perlu meningkatkan kapasitas tenaga surveilans puskesmas			

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	KETAHANAN PENDUDUK	Melakukan Upaya promosi kesehatan Untuk meningkatkan Kembali kepatuhan Masyarakat terhadap perilaku pencegahan covid-19	Dinas kesehatan dan puskesmas	1 tahun	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Meningkatkan promosi PHBS	Dinas kesehatan dan puskesmas	1 tahun	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk tikorda termasuk pokja TGC di dalamnya	Dinkes dan lintas sektor terkait	Triwulan 3 tahun 2026	
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Meningkatkan kapasitas petugas di RS	Dinkes dan RS	1 tahun	
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	Meningkatkan kapasitas petugas surveilans puskesmas	Dinkes dan pkm	Triwulan 2-3 tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Titis Ari Respatilatsih	Plt. Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Malang
2	Victe Setiawan, SKM, MM	Katimker Survim	Dinkes Kab. Malang
3	Imatul Azizah, A.Md. Keb	PP Surveilans	Dinkes Kab. Malang
4	Inida Yuliassari, SKM	PP Imunisasi	Dinkes Kab. Malang
5	Siti Aisyah, A.Md	Pengadministrasi	Dinkes Kab. Malang