

REKOMENDASI COVID-19



**Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit infeksi emerging yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dan telah menjadi ancaman kesehatan masyarakat global sejak pertama kali dilaporkan pada akhir tahun 2019. Penyakit ini ditularkan terutama melalui droplet, aerosol, dan kontak erat dengan penderita terinfeksi. Gejala klinis COVID-19 sangat bervariasi mulai dari demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, sesak napas, hingga kehilangan penciuman, dan pada kondisi tertentu dapat berkembang menjadi pneumonia berat bahkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lanjut usia, penderita penyakit komorbid, ibu hamil, dan individu dengan imunitas rendah. Diagnosis dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium seperti RT-PCR maupun rapid diagnostic test antigen. Upaya pencegahan dilakukan melalui vaksinasi, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, penggunaan masker pada kondisi tertentu, peningkatan surveilans, serta penguatan sistem kewaspadaan dini dan respon cepat. Secara global maupun nasional, COVID-19 telah menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian serta berdampak luas terhadap sektor kesehatan, sosial, dan ekonomi sehingga diperlukan kewaspadaan berkelanjutan terhadap potensi munculnya kembali kasus maupun varian baru.

Kabupaten Pandeglang sebagai salah satu wilayah di Provinsi Banten memiliki potensi risiko terhadap penularan penyakit COVID-19 yang dipengaruhi oleh mobilitas penduduk, interaksi sosial masyarakat, kondisi kerentanan wilayah, serta kapasitas sistem kesehatan daerah. Berdasarkan laporan kasus tahun 2020 tercatat sebanyak 786 orang positif 786 kasus.

Penyusunan dokumen rekomendasi pemetaan risiko penyakit infeksi emerging COVID-19 di Kabupaten Pandeglang dilakukan sebagai dasar pengambilan kebijakan dan perencanaan program kewaspadaan serta penanggulangan penyakit secara terarah, terpadu, dan berbasis risiko. Kegiatan pemetaan risiko ini melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait, termasuk unsur surveilans epidemiologi, pelayanan kesehatan, laboratorium, promosi kesehatan, serta dukungan pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan. Analisis dilakukan menggunakan data sekunder dan data pendukung tahun 2026 yang bersumber dari laporan surveilans, data pelayanan kesehatan, data kapasitas daerah, serta indikator epidemiologi lainnya yang relevan. Dokumen rekomendasi ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penguatan kapasitas daerah, peningkatan kesiapsiagaan, penyusunan strategi mitigasi, serta optimalisasi upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Pandeglang agar risiko kejadian luar biasa dan dampak kesehatan masyarakat dapat diminimalkan secara efektif.

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 Pandeglang.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mendukung pengambilan kebijakan pemerintah daerah dan lintas sektor dalam penguatan sistem surveilans, pelayanan kesehatan, serta kapasitas penanggulangan penyakit 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 Pandeglang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Pandeglang 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%	70.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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 Kabupaten Pandeglang Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	20.00%	28.20
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%	3.33

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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 Kabupaten Pandeglang Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	30.71
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%	91.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	97.93
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	98.55
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit COVID-19 terdapat 1 sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan dengan nilai gap antara yang diperlukan dan yang disiapkan masih kurang dari nilai yang dibutuhkan. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan anggaran untuk mendukung kegiatan kewaspadaan dini, surveilans, deteksi kasus, kesiapsiagaan fasilitas kesehatan, logistik, serta kegiatan penanggulangan COVID-19 secara umum belum terpenuhi oleh

pemerintah daerah dan lintas program terkait. Ketersediaan dukungan anggaran yang cukup menjadi faktor penting dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit secara berkesinambungan, termasuk dalam penyediaan sarana prasarana, operasional investigasi epidemiologi, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta kegiatan komunikasi risiko kepada masyarakat.

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 Pandeglang dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Banten
Kota	Pandeglang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.76
ANCAMAN	36.00
KAPASITAS	70.85
RISIKO	26.77
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pandeglang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 36.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.76 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.77 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor melalui penguatan sistem kewaspadaan dini	Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang	2026	Prioritas utama
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kinerja sistem event based surveillance untuk mempercepat deteksi serta respon kasus COVID-19	Dinas Kesehatan dan Tim Surveilans	2026	Penguatan sistem surveilans
3	Surveilans Puskesmas	Mengusulkan untuk meningkatkan kapasitas petugas TGC puskesmas	Puskesmas dan Dinas Kesehatan	2026	Peningkatan kapasitas SDM
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan perencanaan anggaran berbasis risiko untuk mendukung kegiatan surveilans, logistik, dan kesiapsiagaan menghadapi potensi peningkatan kasus	Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan	2026	Menindaklanjuti gap anggaran 25%


 Pandeglang, 25 Mei 2026
 KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN PANDEGLANG

 Hj. ENIYATI, SKM., M. Kes
 Pembina Utama Muda/IV.c
 NIP: 196704141989032006

**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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

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 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
3	Kewaspadaan Kab/Kota	20,00%	Rendah

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20,00%	Rendah
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6,00%	Rendah
3	Surveilans Puskesmas	6,00%	Sedang

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Kewaspadaan Kab/Kota	Masih terbatasnya SDM surveilans dan respon cepat	Koordinasi lintas sektor belum optimal	Media komunikasi risiko terbatas	Dukungan kegiatan kewaspadaan belum merata	Sistem pelaporan belum terintegrasi optimal
2	Karakteristik Penduduk	Kepatuhan masyarakat terhadap PHBS menurun	Edukasi masyarakat belum rutin	Media promosi kesehatan terbatas	Keterbatasan anggaran promosi kesehatan	Sarana komunikasi digital belum optimal
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Pemantauan pelaku perjalanan belum maksimal	Mekanisme skrining belum seragam	Form pemantauan dan alat skrining terbatas	Dukungan operasional pemantauan terbatas	Sistem monitoring mobilitas belum terintegrasi

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan belum optimal	Pengalokasian anggaran belum berbasis risiko penuh	Dukungan logistik belum merata	Masih terdapat gap anggaran 25%	Sistem monitoring anggaran belum optimal
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Jumlah tenaga surveilans terbatas	Pelaporan belum seluruhnya real time	Ketersediaan formulir dan logistik surveilans terbatas	Dukungan operasional terbatas	Sistem surveilans digital belum optimal
3	Surveilans Puskesmas	Beban kerja petugas tinggi	Deteksi dini belum seragam	Sarana investigasi lapangan terbatas	Dukungan BOK belum optimal	Perangkat pelaporan elektronik terbatas

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum optimalnya sistem kewaspadaan dini dan koordinasi lintas sektor dalam deteksi dan respon COVID-19
2.	Masih terbatasnya kapasitas surveilans di tingkat kabupaten dan puskesmas, terutama dalam pelaporan cepat dan investigasi kasus.
3.	Adanya gap anggaran kewaspadaan dan penanggulangan sebesar 30,71 yang berpotensi memengaruhi kesiapsiagaan daerah.
4.	Belum optimalnya pemantauan mobilitas dan kunjungan penduduk dari wilayah berisiko
5.	Menurunnya kepatuhan masyarakat terhadap perilaku pencegahan dan kewaspadaan COVID-19.

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor melalui penguatan sistem kewaspadaan dini	Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang	2026	Prioritas utama
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kinerja sistem event based surveillance untuk mempercepat deteksi serta respon kasus COVID-19	Dinas Kesehatan dan Tim Surveilans	2026	Penguatan sistem surveilans
3	Surveilans Puskesmas	Mengusulkan untuk meningkatkan kapasitas petugas TGC puskesmas	Puskesmas dan Dinas Kesehatan	2026	Peningkatan kapasitas SDM
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan perencanaan anggaran berbasis risiko untuk mendukung kegiatan surveilans, logistik, dan kesiapsiagaan menghadapi potensi peningkatan kasus	Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan	2026	Menindaklanjuti gap anggaran 25%

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Dian handayani, SKM, MAB	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang
2	Rita Kusmawati, SKM	Katimker ISKK	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang
3	Rini fatihatun Nisa, SKM, M.Epid	Pengelola Surveillans	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang
4	Agit Chipta Rosyana, S.Si	Pengelola Surveillans	Dinas Kesehatan Kab Pandeglang

Pandeglang, 25 Mei 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PANDEGLANG



Hj. ENIYATI, SKM., M. Kes
Pembina Utama Muda/IV.c
NIP: 196704141989032006