

HASIL ANALISIS PEMETAAN RISIKO

COVID-19



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PANGANDARAN**

TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 merupakan wabah penyakit dari virus corona yang teridentifikasi terjadi pertama kali di Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019 (WHO, 2020). Pada Maret 2020 Presiden Joko Widodo mengumumkan adanya dua orang di Indonesia (WNI) yang positif terjangkit virus corona (kompascom, 2020). Munculnya virus ini menyebabkan sebagian orang merasa khawatir atau takut yang berlebihan sehingga tidak jarang mereka memiliki prasangka dan kecurigaan kepada orang yang mengalami gejala penderita Covid-19. Kasus dan korban Covid19 yang tersebar diberbagai negara membuktikan bahwa Covid-19 telah menjadi masalah global, dan sudah menimbulkan dampak bagi aktivitas internasional, seperti ekonomi dan berbagai aktivitas lainnya (Lisbet, 2020)

Bahkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa wabah koronavirus 2019-2020 sebagai Kesehatan masyarakat darurat internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan menyatakan virus ini sebagai pandemik pada 11 Maret 2020. Covid-19 atau Coronavirus Disease 2019 merupakan penyakit jenis baru yang sebelumnya belum pernah diidentifikasi pada manusia. Covid-19 ini disebabkan oleh virus yang dinamakan Sars-CoV-2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) mengatakan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Lebih dari 200 negara di Dunia terjangkit virus corona termasuk Indonesia. Berbagai macam upaya pencegahanpun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutuskan rantai penyebaran virus Covid-19 dengan memberlakukan lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020).

Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Pada tanggal 31 Desember tahun 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada tanggal 07 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru corona virus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia .

Total kasus covid-19 di kabupaten pangandaran pada tahun 2025 berdasarkan data SKDR tidak ditemukan kasus atau NIHIL.

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 Pangandaran.
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 Kabupaten Pangandaran, 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 Pangandaran 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%	41.62
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%	36.11

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

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, semuanya masuk ke subkategori 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	RENDAH	25.00%	6.64
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	77.00

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%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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 belum tersedianya anggaran khusus Covid-19 pada tahun 2025 dan tahun 2026 dikarenakan sudah tidak ditemukan lagi kasus Covid-19

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 risiko Kabupaten Pangandaran dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Pangandaran
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	22.07
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	69.43
RISIKO	26.80
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pangandaran untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.43 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.80 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan Penambahan anggaran Khusus Penanggulangan KLB	Kabid P2P	2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi berkala terhadap kelengkapan Ketepatan waktu dan kualitas pelaporan Surveilans Covid-19	Tim Kerja Surveilans	Triwulan Tahun 2026	
3	Promosi	Melakukan Promosi Koordinasi ke Promkes Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Promkes	Januari- Desember 2026	

Pangandaran, 13 Mei 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Pangandaran



Dr.dr.Hj.Titi Sutimah.M.M

NIP.19790529 201101 2 001

**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.

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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
2	KETAHANAN PENDUDUK	Sasaran imunisasi covid belum semua dilakukan imunisasi				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Adanya pengurangan anggaran penanggulangan potensial KLB	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Tenaga Surveilans masih merangkap tugas lain sehingga waktu dan focus untuk pengolahan data Covid-19 belum maksimal Ada beberapa petugas Surveilans yang belum pernah mendapatkan pelatihan khusus yang bersertifikat	Mekanisme Koordinasi		Dukungan Anggaran untuk Koordinasi dan Monitoring evaluasi dan Penguatan Surveilans Jejaring	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan
2. Tenaga Surveilans masih banyak yang belum mengikuti pelatihan
3. Promosi Kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan Penambahan anggaran Khusus Penanggulangan KLB	Kabid P2P	2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi berkala terhadap kelengkapan Ketepatan waktu dan kualitas pelaporan Surveilans Covid-19	Tim Kerja Surveilans	Triwulan Tahun 2026	
3	Promosi	Melakukan Promosi Koordinasi ke Promkes Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Promkes	Januari-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heni Mulyani, A.Md.Keb	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Pangandaran
2	Hassena Mahsus, S.KM	Staff Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Pangandaran