

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUBANG
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Pertama kali ditemukan di Wuhan, Tiongkok, pada akhir tahun 2019, COVID-19 dengan cepat menyebar ke seluruh dunia dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Maret 2020. Penyakit ini menyebar melalui droplet pernapasan dan kontak langsung, dengan gejala yang bervariasi dari ringan hingga berat, bahkan dapat menyebabkan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan individu dengan komorbiditas.

Dalam upaya pengendalian penyebaran, pemetaan risiko menjadi salah satu strategi penting. Pemetaan risiko penyakit COVID-19 dilakukan untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan potensi penularan tinggi berdasarkan faktor-faktor seperti kepadatan penduduk, mobilitas masyarakat, ketersediaan layanan kesehatan, dan tingkat kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Dengan menggunakan data spasial dan temporal, pemetaan risiko memungkinkan pemerintah dan otoritas kesehatan untuk merancang intervensi yang tepat sasaran, mengalokasikan sumber daya secara efisien, serta meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap potensi penyebaran virus.

Pemetaan risiko juga mendukung penerapan kebijakan berbasis bukti, seperti penentuan zona merah, oranye, kuning, dan hijau, serta perencanaan vaksinasi dan pembatasan mobilitas. Oleh karena itu, latar belakang epidemiologis dan karakteristik penularan COVID-19 menjadi dasar penting dalam menyusun strategi mitigasi yang efektif melalui pendekatan pemetaan risiko.

Kondisi Umum Tahun 2025

- Kasus COVID-19 di Kabupaten Subang relatif sangat rendah dibandingkan masa pandemi 2020–2022.
- Tidak terdapat laporan lonjakan kasus besar atau kejadian luar biasa (KLB) sepanjang tahun 2025.
- Secara umum, COVID-19 sudah memasuki fase endemis/terkendali di Indonesia.

Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Kasus

1. Cakupan vaksinasi tinggi
2. Kekebalan kelompok (herd immunity) sudah terbentuk
3. Sistem surveilans tetap berjalan (SKDR & Puskesmas)
4. Perubahan kebijakan (tidak lagi status darurat pandemi)

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 Subang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menentukan desa/kecamatan dengan potensi penularan lebih tinggi berdasarkan kasus, mobilitas, dan kepadatan penduduk.
5. Mengetahui dinamika kasus (sporadis, klaster, atau peningkatan kasus) sebagai dasar kewaspadaan dini.
6. Memperkuat surveilans untuk mendeteksi peningkatan kasus secara cepat
7. Memberikan edukasi yang tepat kepada masyarakat terkait pencegahan dan kewaspadaan 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 Subang, 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 %	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	SEDANG	60 %	50.00

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

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan terdapat terminal antar kota dan pelabuhan Patimban .

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	RENDAH	20 %	31.78
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30 %	0

3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20 %	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	0	33.33

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	43.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83,34
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Sub Kategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan belum ada surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 di BKK
2. Subkategori Promosi, alasan belum adanya Dinas Kesehatan dan fasyankes yang mempublikasi media cetak atau media digital terkait Covid-19 dalam satu tahun terakhir dan Dinas Kesehatan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait 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 resiko Kabupaten Subang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Subang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	31
ANCAMAN	24
KAPASITAS	71.56
RISIKO	27.97
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Subang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.97 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE dan FAQ di media sosial	Program Promkes Dinkes Kabupaten	April s/d Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes Kabupaten	April	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sosialisasi urgensi Dokumen Rencana Kontijensi Kesiapsiagaan Wabah terhadap Patogen Pernapasan dan penyusunan draft Dokumen Rencana kontijensi	Dinkes	April s/d Desember 2026	Pertemuan
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sudah menganggarkan kegiatan sosialisasi renkon tahun 2026 dan perlu merevisi anggaran untuk penyusunan draft dokumen rencana kontijensi tahun 2026	Dinkes	April s/d Desember 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kot	Refresing dan Bimbingan Teknis petugas Surveilans Puskesmas Terkait Penyelidikan	Surveilans Dinkes Kab/Kota	April s/d Desember	Monev

	a	Epidemiologi COVID		2026	
--	---	--------------------	--	------	--

Subang, 17 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab Subang



dr. Dwinan Marchiawati, MARS
Pembina Utama Muda – IV /c
Nip. 19670303 200212 2 002

**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 (kapasitas) atau bobot terendah (Ancaman) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit Covid-19, 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	31,7%	RENDAH
2	KETAHANAN PENDUDUK	0%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	33,3%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	73,3%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Promosi	8.33%	RENDAH
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi - Tidak memiliki media promkes (cetak ataupun media digital)		- Belum adanya penyuluhan tentang COVID setahun terakhir - Belum adanya media promkes tentang COVID yang di publish setahun terakhir -		Tidak ada anggaran	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota - Belum pernah terlibat penanganan kasus COVID - Belum ada SK Tim TGC - Belum ada rencana kontingensi COVID - Belum ada petugas yang dilatih - Belum ada kebijakan kewaspadaan COVID	- Belum menjadi perhatian pimpinan untuk membuat SK dan kebijakan terkait COVID - Belum menjadi prioritas pimpinan untuk membuat rencana kontijensi COVID	- Belum ada suspek atau kasus konfirmasi COVID - Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan		- Belum ada anggaran untuk pelatihan - Belum ada anggaran untuk penyusunan renkon COVID	
3	Surveilans Kabupaten/Kota - Jumlah		- Penyelidikan Epidemiologi COVID sudah			

	kejadian COVID-19 yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap		tidak menjadi prioritas program di Puskesmas			
--	---	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya media promkes tentang COVID yang di publish setahun terakhir
2	Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan
3	Belum menjadi prioritas pimpinan untuk membuat rencana kontijensi Patogen Pernafasan
4	Belum ada anggaran untuk penyusunan renkon Patogen Pernafasan
5	Penyelidikan Epidemiologi COVID sudah tidak menjadi prioritas program di Puskesmas

8. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE dan FAQ di media sosial	Program Promkes Dinkes Kabupaten	April s/d Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes Kabupaten	April	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sosialisasi urgensi Dokumen Rencana Kontijensi Kesiapsiagaan Wabah terhadap Patogen Pernafasan dan penyusunan draft Dokumen Rencana kontijensi	Dinkes	April s/d Desember 2026	Pertemuan
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Sudah menganggarkan kegiatan sosialisasi renkon tahun 2026 dan perlu merevisi anggaran untuk penyusunan draft dokumen rencana kontijensi tahun 2026	Dinkes	April s/d Desember 2026	
5	Surveilans	Refresing dan Bimbingan Teknis petugas	Surveilans Dinkes	April s/d	Monev

	Kabupaten/Kota	Surveilans Puskesmas Terkait Penyelidikan Epidemiologi COVID	Kab/Kota	Desember 2026	
--	----------------	--	----------	---------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Indriati Oetama	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	H. Ano Setiabudi	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	H. Tarjo Haryanto SKM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
4	Ade Irma Maryam	Pelaksana Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Elin Wulan Dari	Pelaksana Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan