

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKABUMI

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan mulai menyebar luas di Indonesia sejak awal 2020. Di Kabupaten Sukabumi, pandemi ini memberikan dampak besar pada sektor kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan kehidupan sosial masyarakat.

Beberapa tahapan perkembangan COVID-19 di Kabupaten Sukabumi antara lain:

- Pada awal pandemi tahun 2020, jumlah kasus masih relatif rendah. Data Gugus Tugas menunjukkan pada Agustus 2020 terdapat sekitar 95 kasus positif dengan sebagian besar pasien telah sembuh. Pemerintah daerah mulai menerapkan protokol kesehatan seperti penggunaan masker, cuci tangan, dan pembatasan aktivitas masyarakat.
- Pemerintah Kabupaten Sukabumi juga menerapkan kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) melalui Peraturan Bupati Nomor 29 Tahun 2020 untuk mengendalikan penyebaran virus. Kebijakan ini mengatur pembatasan kegiatan sekolah, tempat kerja, ibadah, dan aktivitas umum lainnya.
- Menjelang akhir tahun 2020, jumlah kasus meningkat cukup tajam. Data Satgas COVID-19 mencatat sekitar 1.866 kasus terkonfirmasi di Kabupaten Sukabumi dengan 22 kematian dan lebih dari 1.700 pasien sembuh.
- Gelombang besar terjadi pada pertengahan tahun 2021, terutama saat varian Delta menyebar di Indonesia. Pada September 2021 total kasus di Kabupaten Sukabumi mencapai lebih dari 11 ribu kasus dengan ratusan kematian. Namun pada periode yang sama, pemerintah menyatakan kasus mulai menurun drastis dibanding bulan-bulan sebelumnya.
- Tahun 2022 kondisi mulai membaik walaupun kasus baru masih muncul. Satgas COVID-19 tetap melakukan pemantauan, isolasi mandiri, vaksinasi, dan pelacakan kontak untuk mencegah lonjakan baru.

Dampak pandemi di Kabupaten Sukabumi meliputi:

1. Bidang kesehatan: rumah sakit dan tenaga medis mengalami tekanan besar karena peningkatan pasien.
2. Bidang pendidikan: sekolah sempat ditutup dan pembelajaran dilakukan secara daring.
3. Bidang ekonomi: banyak usaha kecil, perdagangan, dan sektor pariwisata mengalami penurunan pendapatan.
4. Bidang sosial: aktivitas masyarakat dibatasi dan muncul perubahan kebiasaan seperti penggunaan masker dan menjaga jarak.

Upaya penanganan yang dilakukan pemerintah daerah antara lain:

- vaksinasi massal,
- penerapan protokol kesehatan,
- pembentukan Satuan Tugas COVID-19,
- penyediaan ruang isolasi,
- edukasi masyarakat,
- serta bantuan sosial bagi warga terdampak.

Secara umum, Kabupaten Sukabumi berhasil melewati masa kritis pandemi melalui kerja sama pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam menerapkan langkah pencegahan dan pengendalian COVID-19.

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 Sukabumi.
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 Sukabumi, 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 Sukabumi Tahun 2026

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:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	SEDANG	20.00%	42.78
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.86
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

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

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00

4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	61.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	87.49
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	48.45
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 Sukabumi 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 karena tidak tersedianya anggaran rutin untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk 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 Sukabumi dapat di lihat pada tabel 4.

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	19.34
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	61.32
RISIKO	30.18
Derajat Risiko	RENDAH

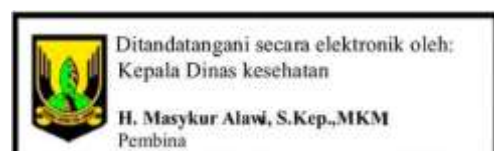
Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko COVID-19 Kabupaten Sukabumi Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko COVID-19 di Kabupaten Sukabumi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.18 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Angaran kesiapsiagaan dan kewaspadaan	Berkoordinasi dengan perencanaan terkait kegiatan surveilans	Kepala bidang P2P	Desember	
2	Surveilans RS	Mebgajukan pelatihan SKDR untuk RS	Kepala bidang P2P	Juli	
3	Surevilans Kabupaten Kota	Melakukan OJT terkait penyelidikan epidemiologi	Kepala bidang P2P	Juli	

Sukabumi, 15 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sukabumi



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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan belum mengetahui kegiatan yang perlu dilakukan di surveilans	Tidak ada koordinasi dengan anggaran		Keterbatasan biaya karena efisiensi	
2	Surveilans Rumah Sakit laporan SKDR/sistem informasi masing-masing RS kepada Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota Saudara?	Sumber daya manusia belum terlatih SKDR	Belum ada pelatihan SKDR di rumah sakit		Tidak ada anggaran terkait pelatihan SKDR	Komputer/jaringan internet tidak memadai di daerah terpencil
3	Surveilans Kabupaten/Kota COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap	Petugas surveilans dan tracer terbatas atau belum PE			Keterbatasan anggaran operasional tracing dan investigasi	Tata cara

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- Perencanaan belum mengetahui kegiatan yang perlu dilakukan di surveilans
- Sumber daya manusia belum terlatih SKDR
- Petugas surveilans dan tracer terbatas atau belum memahami tata cara PE

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran kesiapsiagaan dan kewaspadaan	Berkoordinasi dengan perencanaan terkait kegiatan surveilans	Kepala bidang P2P	Desember	
2	Surveilans RS	Mebgajukan pelatihan SKDR untuk RS	Kepala bidang P2P	Juli	
3	Surevilans Kabupaten Kota	Melakukan OJT terkait penyelidikan epidemiologi	Kepala bidang P2P	Juli	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg.Hardi Subarmin, MKes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab.Sukabumi
2	H.Tatang Koswara,SKM,MSi	Katim Survim	Dinas Kesehatan Kab.Sukabumi
3	Revieta Octaveria, SKM	Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Sukabumi