



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMENEP
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Meskipun status kedaruratan kesehatan masyarakat global akibat COVID-19 telah berakhir, virus SARS-CoV-2 masih terus bersirkulasi di berbagai negara dan tetap berpotensi menyebabkan peningkatan kasus maupun munculnya varian baru yang dapat memengaruhi kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, COVID-19 masih menjadi salah satu penyakit infeksi emerging yang memerlukan kewaspadaan berkelanjutan melalui penguatan surveilans, deteksi dini, kesiapsiagaan, dan respons yang cepat terhadap setiap sinyal peningkatan kejadian.

Sebagai bagian dari upaya memperkuat kesiapsiagaan daerah terhadap penyakit infeksi emerging, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging yang bertujuan membantu pemerintah daerah dalam menilai tingkat risiko berdasarkan tiga komponen utama, yaitu ancaman (threat), kerentanan (vulnerability), dan kapasitas (capacity). Hasil pemetaan risiko memberikan gambaran mengenai kondisi daerah sekaligus mengidentifikasi aspek-aspek yang masih memerlukan penguatan sehingga intervensi dapat disusun secara lebih terarah, efektif, dan efisien sesuai dengan kondisi masing-masing daerah.

Kabupaten Sumenep telah melaksanakan pemetaan risiko COVID-19 Tahun 2026. Hasil analisis menunjukkan bahwa Kabupaten Sumenep memiliki derajat risiko rendah. Meskipun demikian, hasil pemetaan juga mengidentifikasi beberapa aspek kapasitas yang masih perlu diperkuat, antara lain respon terhadap alert Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), ketepatan pelaporan SKDR di puskesmas, serta koordinasi pertukaran informasi surveilans dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK). Penguatan pada aspek-aspek tersebut penting untuk memastikan setiap sinyal peningkatan kasus dapat dideteksi dan direspons secara cepat sehingga mampu mencegah terjadinya transmisi yang lebih luas.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, diperlukan dokumen rekomendasi sebagai tindak lanjut pemetaan risiko COVID-19. Dokumen ini menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep beserta seluruh pemangku kepentingan dalam menyusun langkah-langkah prioritas untuk memperkuat sistem surveilans, meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, mempertahankan kapasitas kesiapsiagaan, serta mendukung deteksi dini dan penanggulangan COVID-19 maupun penyakit infeksi emerging lainnya di Kabupaten Sumenep.

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 Sumenep.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Hasil analisis Risiko Covid-19 digunakan sebagai dasar untuk melakukan aksi pendampingan maupun intervensi teknis langsung ke puskesmas atau Masyarakat

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 Sumenep, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Sumenep 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%	50.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai 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 Sumenep Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	20.00%	29.05
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	10.00
3	Kewaspadaan Kab/ Kota	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	35.56

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai 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 Sumenep Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	11.58
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	96.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	73.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	28.00
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 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai Rendah, yaitu:

- 1) Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena ada gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan, dimana anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Covid-19) lebih kecil dari besar biaya YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk Covid-19), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya.
- 2) Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, karena **a)** persen alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam sebesar 56%; dan **b)** tidak ada kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap.
- 3) Subkategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), karena tidak ada surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 di BKK.

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 Sumenep dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Sumenep
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	25.69
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	59.14
RISIKO	32.85
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sumenep untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.69 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.14 dari 100

sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.85 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Membagi tugas khusus kepada 1 staf Surveilans Dinkes untuk fokus memegang SKDR	Ketua Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul 2026	Output: Persen alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam mencapai target tahun 2026
2	Surveilans Balai/ Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaporkan kepada Kadinkes untuk perlunya rencana pertemuan bersama BKK/ mengundang BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan informasi surveilans di pintu masuk (Covid-19)	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul 2026	Output: Kadinkes setuju ide ini
3		Membuat pertemuan koordinasi dengan BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan informasi surveilans di pintu masuk (Covid-19)	Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Des 2026	- Pendekatan informal dengan BKK Induk untuk isu ini pada saat penyusunan dokumen renkon di Surabaya - Pertemuan luring/ daring dengan BKK wilker Kalianget - BKK Induk dapat diundang secara daring - Sekalian untuk penyakit infeksi emerging lainnya - Salah satu point RTL adalah BKK wilker kalianget mendapat dukungan/ persetujuan BKK induk - Output: Tembusan laporan surveilans di BKK Wilker Kalianget ke Dinkes Sumenep
4	Surveilans Puskesmas	Melakukan follow up rutin ke setiap petugas surveilans puskesmas yang belum melakukan pelaporan di SKDR pada hari senin dan selasa setiap minggu	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Ags 2026	- Metodenya dengan menelpon petugas surveilans puskesmas setiap minggu (senin/ selasa) - Setiap senin, direkap PKM mana saja yang belum lapor - Dikerjakan oleh petugas SKDR Dinkes - 1 hari minimal 2x mengingatkan - Output: Persentase ketepatan laporan SKDR tahun 2026 mencapai

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
					target
5	Surveilans Puskesmas	Dinas Kesehatan mem <i>backup</i> respon alert puskesmas saat petugas puskesmas mengalami kesulitan dan pengisian web SKDR	Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Des 2026	Output: persentase puskesmas yang melakukan respon alert <24 jam mencapai target tahun 2026

Sumenep, 8 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab.
Sumenep



drg. Ellya Fardasah, M.Kes
Pembina Tk. I / IV.b
NIP. 197706022005012010

**LAMPIRAN TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO
PENYAKIT COVID-19**

1. Merumuskan Masalah

Penetapan Subkategori prioritas 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
4	Karakteristik Penduduk	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
4	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

2. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

2.1. Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
-	-	-	-	-	-	-

2.2. Kapasitas

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota / Baru 56% persen alert yang direspon dalam kurun	Kekurangan SDM di Dinas Kesehatan pada tahun 2025 dan	-	-	-	-

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	waktu <24 jam	belum ada PIC khusus yang focus memegang SKDR pada saat itu				
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) / Tidak ada surveilans aktif dan zero reporting Covid-19 dari BKK Wilker Kalianget ke Dinkes Sumenep	-	Belum adanya komunikasi, koordinasi, dan kesepakatan antara Dinkes dan BKK terkait <i>sharing</i> informasi surveilans di pintu masuk (Covid-19)	-	-	-
3	Surveilans Puskesmas / Baru 70% Puskesmas yang melaporkan SKDR dengan Ketepatan minimal 90% kepada Dinkes	- Jumlah SDM yang terbatas di PKM dan rangkap berbagai pekerjaan di Puskesmas - Petugas belum memahami 100% terkait DO kasus di SKDR	Petugas PKM masih sering lupa meskipun sudah diingatkan oleh petugas Dinkes	-	-	-
4	Surveilans Puskesmas / Baru 27% puskesmas yang melakukan respon alert <24 jam sesuai target (minimal 80%)	- Jumlah SDM yang terbatas di PKM dan rangkap berbagai pekerjaan di Puskesmas - Petugas belum memahami 100% terkait DO kasus di SKDR	Petugas PKM masih sering lupa meskipun sudah diingatkan oleh petugas Dinkes	-	-	-

3. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Baru 56% persen alert SKDR yang direspon Kabupaten Sumenep dalam kurun waktu <24 jam
2	Tidak ada surveilans aktif dan zero reporting Covid-19 dari BKK Wilker Kalianget ke Dinkes Sumenep
3	Baru 70% Puskesmas yang melaporkan SKDR dengan Ketepatan minimal 90% kepada Dinkes
4	Baru 27% puskesmas yang melakukan respon alert <24 jam sesuai target (minimal 80%)

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Membagi tugas khusus kepada 1 staf Surveilans Dinkes untuk fokus	Ketua Tim Kerja Surveilans	Jul 2026	Output: Persen alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam mencapai target

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		memegang SKDR	Dinkes		tahun 2026
2	Surveilans Balai/ Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaporkan kepada Kadinkes untuk perlunya rencana pertemuan bersama BKK/ mengundang BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan informasi surveilans di pintu masuk (Covid-19)	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul 2026	Output: Kadinkes setuju ide ini
3		Membuat pertemuan koordinasi dengan BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan informasi surveilans di pintu masuk (Covid-19)	Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Des 2026	- Pendekatan informal dengan BKK Induk untuk isu ini pada saat penyusunan dokumen renkon di Surabaya - Pertemuan luring/ daring dengan BKK wilker Kalianget - BKK Induk dapat diundang secara daring - Sekalian untuk penyakit infeksi emerging lainnya - Salah satu point RTL adalah BKK wilker kalianget mendapat dukungan/ persetujuan BKK induk - Output: Tembusan laporan surveilans di BKK Wilker Kalianget ke Dinkes Sumenep
4	Surveilans Puskesmas	Melakukan follow up rutin ke setiap petugas surveilans puskesmas yang belum melakukan pelaporan di SKDR pada hari senin dan selasa setiap minggu	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Ags 2026	- Metodenya dengan menelpon petugas surveilans puskesmas setiap minggu (senin/ selasa) - Setiap senin, direkap PKM mana saja yang belum lapor - Dikerjakan oleh petugas SKDR Dinkes - 1 hari minimal 2x mengingatkan - Output: Persentase ketepatan laporan SKDR tahun 2026 mencapai target
5	Surveilans Puskesmas	Dinas Kesehatan mem <i>backup</i> respon alert puskesmas saat petugas puskesmas mengalami kesulitan dan pengisian web SKDR	Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Des 2026	Output: persentase puskesmas yang melakukan respon alert <24 jam mencapai target tahun 2026

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Achmad Syamsuri, S.Kep.Ns.MH	Kepala Bidang P2P	Dinkes, P2KB Kab. Sumenep
2	Irham Fariansyah, S.Kep.Ns.M.Epid	Katimker Surveilans	Dinkes, P2KB Kab. Sumenep