

**REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO COVID-19
KABUPATEN TANGERANG**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGERANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh Virus Novel yang disebut SARS-CoV-2. Virus ini termasuk dalam keluarga besar Coronavirus, yang juga mencakup virus yang menyebabkan penyakit seperti MERS (Middle East Respiratory Syndrome) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Penyakit ini dapat menular melalui respirasi serta kontak langsung dengan orang atau benda yang terinfeksi, gejala penyakit ini berupa demam, batuk, sulit bernapas, lemas dan hilang penciuman atau rasa.

Tahun 2020, COVID-19 sebagai pandemi Global, sejak saat itu, telah dilaporkan lebih dari 768 juta kasus COVID-19 dan lebih dari 6,9 juta kematian dilaporkan di tingkat global serta lebih dari 6.811.780 kasus konfirmasi dan lebih dari 161.865 kematian di tingkat nasional. Gelombang peningkatan kasus dipengaruhi oleh munculnya varian-varian baru virus SARS-CoV-2 yang memiliki tingkat penularan, tingkat keparahan dan respon terhadap imunitas yang bervariasi. Pemerintah Indonesia melakukan berbagai upaya untuk menurunkan jumlah kasus serta menurunkan angka kematian akibat Covid-19 melalui upaya penguatan surveilans, tatalaksana klinis, pelacakan kontak, isolasi, karantina, komunikasi risiko, vaksinasi COVID-19 hingga pembatasan sosial.

Seiring dengan perkembangan situasi global, pada tanggal 5 Mei 2023, WHO telah mencabut status PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*) atau Kedaruratan Kesehatan yang Meresahkan Dunia (KKMD) dengan mempertimbangkan beberapa aspek yaitu penurunan angka kesakitan dan angka kematian, tingkat hunian rumah sakit dan tingkat kekebalan baik yang diperoleh dari vaksinasi maupun infeksi alami. Sejalan dengan perkembangan situasi dunia, melalui upaya penanggulangan dan pengendalian, jumlah kasus Covid-19 konfirmasi dan kematian mengalami penurunan dan secara nasional tingkat kekebalan masyarakat meningkat. Berdasarkan hasil serosurvey pada Januari 2023 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan proporsi penduduk yang mempunyai antibodi SARS CoV-2 sebesar 99.0%. Sejalan dengan pencabutan PHEIC pada tanggal 21 Juni 2023 Presiden Indonesia mengumumkan bahwa Indonesia memasuki masa endemi.

Di Kabupaten Tangerang, sejak tahun 2023-2024, dilaporkan terdapat 1668 kasus Covid-19 konfirmasi dengan 3 kematian. Jumlah ini menurun signifikan dibanding jumlah kasus konfirmasi pada tahun 2020 – 2022 yaitu sebanyak 70.366 dengan 424 kematian berdasarkan data NAR TC-19.

Meskipun mengalami penurunan signifikan secara global dan nasional, upaya pencegahan serta kewaspadaan terhadap Covid-19 harus terus dilakukan. Salah satu upaya melakukan kewaspadaan yang dapat dilakukan

adalah melalui pemetaan risiko. Pemetaan risiko dilakukan penilaian ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang diformulasikan dalam bentuk numerik sehingga didapatkan besaran nilai risiko Penyakit Infeksi Emerging salah satunya Covid-19 sehingga dapat diketahui upaya yang tepat dalam meningkatkan kewaspadaan dan pencegahan peningkatan kasus Covid-19 di Kabupaten Tangerang.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit Covid-19 di Kabupaten Tangerang.
3. Dapat dijadikan dasar bagi Kabupaten Tangerang 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 Tangerang, 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	TINGGI	60.00%	100.00

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

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, karena masih cukup banyak kasus suspek Covid-19 yaitu 480 kasus, Covid-19 konfirmasi 32 kasus, 471 Alert Pneumonia, dan 142 Alert ILI (berdasarkan SKDR)

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%	43.51
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	2.57
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30.00%	66.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Tangerang 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	94.60
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	97.15
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	92.93
9	Surveilans Balai Kekarantinaan	TINGGI	7.50%	100.00

	Kesehatan (BKK)			
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada **kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.**

d. Karakteristik risiko

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 Tangerang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Banten
Kota	Tangerang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	34.38
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	96.26
RISIKO	25.47
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari **pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tangerang untuk tahun 2026**, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 96.26 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 25.47 atau **derajat risiko RENDAH.**

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Puskesmas	Membuat edaran terkait peningkatan komitmen RS dalam kewaspadaan dini Penyakit Berpotensi KLB	PJ Surveilans	TW 4 Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan Draft Rencana Kontijensi Saluran Pernafasan COVID-19 di Kabupaten Tangerang	PJ Surveilans	TW 4 Tahun 2026	

Kepala Dinas Kesehatan,



dr. HENDRA TARMIZI, MARS
Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 19741027 200701 1 007

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

Dari kategori kerentanan tidak ada subkategori yang dapat diintervensi.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

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)

Kerentanan

Dari kategori kerentanan tidak ada subkategori yang dapat diintervensi.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Puskesmas	- Pergantian Penanggung jawab surveilans - Satu petugas memegang lebih dari satu tanggung jawab/prog	- Belum ada sistem pengingat verifikasi alert			

		ram				
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tim Surveilans di Dinas Kesehatan Belum memiliki pengalaman dalam menyusun		Belum ada pedoman penyusunan Rencana Kontijensi		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum semua faskes di Kabupaten Tangerang melakukan verifikasi alert <24jam
2	Belum ada dokumen rencana kontijensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Puskesmas	Membuat edaran terkait peningkatan komitmen RS dalam kewaspadaan dini Penyakit Berpotensi KLB	PJ Surveilans	TW 4 Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan Draft Rencana Kontijensi Saluran Pernafasan COVID-19 di Kabupaten Tangerang	PJ Surveilans	TW 4 Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Qotrun Nada, MKM	Kepala Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit serta Penyehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
2	Astri Widya Ningsih, S.Kep.,Ners.,MKM	Ketua Tim Kerja Surveilans, Imunisasi dan Penanggulangan Krisis	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
3	Safira Hani Pratiwi, SKM	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
4	David Anderson, A.Md.KL	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang