

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19
DI KABUPATEN TEGAL**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEGAL
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi Covid-19 yang telah berlangsung lebih dari 3 (tiga) tahun telah menuntut perubahan dan penyesuaian di berbagai aspek kehidupan masyarakat termasuk aspek kesehatan. Sejak ditetapkannya Covid-19 sebagai pandemi pada awal tahun 2020, sudah lebih dari 768 juta kasus Covid-19 dan lebih dari 6,9 juta kematian dilaporkan di tingkat global. Selama pandemi, terjadi beberapa gelombang peningkatan kasus yang dipengaruhi oleh munculnya varian-varian baru virus SARS-CoV-2 yang memiliki tingkat penularan, tingkat keparahan dan respon terhadap imunitas yang bervariasi. Berbagai upaya telah dilakukan di tingkat global dan nasional untuk mengendalikan Covid-19 ini seperti penguatan surveilans, tata laksana 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. Secara nasional, hingga 25 Juni 2023, jumlah kasus konfirmasi Covid-19 6.811.780 kasus dan jumlah kematian 161.865 (*Case Fatality Rate/CFR* 2,38%). Kasus konfirmasi Covid-19 di Kabupaten Tegal hingga Juli 2025 sebanyak 18.366 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 918 kasus (*CFR* 4,9%). Selama tahun 2024-2025 belum dilaporkan adanya kasus Covid-19 di Kabupaten Tegal.

Indikator pengendalian Covid-19 menunjukkan terkendali sejak awal 2023 hingga saat ini. Kasus konfirmasi rata-rata 7 (tujuh) harian mengalami penurunan 35% dan kematian rata-rata 7 (tujuh) harian mengalami penurunan 8,7%. Tren rawat inap juga mengalami penurunan ditandai dengan penurunan keterpakaian tempat tidur RS (*bed occupancy rate*) rata-rata 7 (tujuh) harian sebesar 17%. Secara nasional tingkat kekebalan masyarakat meningkat. Serosurvey pada Januari 2023 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan proporsi penduduk yang mempunyai antibodi SARS CoV-2, menjadi sebesar 99.0% (95% CI 98.6- 99.3%).

Sejalan dengan pencabutan PHEIC, pada tanggal 21 Juni 2023 Presiden Joko Widodo mengumumkan bahwa saat ini Indonesia telah memasuki masa endemi. Pemerintah juga telah melakukan penyesuaian regulasi yang mengatur mengenai pandemi Covid-19

dengan diterbitkannya Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia.

Status endemi ini bukan berarti Covid-19 telah hilang, melainkan berada dalam situasi yang terkendali, meski masih ada kemungkinan munculnya varian baru yang berpotensi menyebabkan peningkatan kasus dan kematian. Oleh karena itu perlunya menyusun rekomendasi pemetaan risiko Covid-19 sebagai bentuk kewaspadaan dan kesiapsiagaan di Kabupaten Tegal.

b. Tujuan

- 1) Memberikan panduan bagi Kabupaten Tegal dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi *emerging* dalam hal ini penyakit Covid-19.
- 2) Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi *emerging* di Kabupaten Tegal.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi *emerging* ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Terjalinnnya kerja sama lintas program dan lintas sektor sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Covid-19 di Kabupaten Tegal.

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 Tegal, 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%	75.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat tidak subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi. Subkategori risiko penularan setempat masuk ke dalam nilai risiko sedang karena tingginya jumlah alert/peringatan dini kasus Pneumonia dan ILI berdasarkan laporan mingguan 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	RENDAH	20.00%	24.66
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	24.33
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 Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi. Seluruh subkategori pada kategori kerentanan masuk ke dalam nilai risiko rendah semua.

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%	4.86
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	60.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	62.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	49.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	76.00

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	33.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu:

- 1) Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena tingginya gap antara anggaran yang diperlukan dengan anggaran yang disiapkan.
- 2) Surveilans Kab/Kota, alasan karena masih sedikitnya anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB (termasuk Covid-19) serta belum adanya dokumen rencana kontijensi Covid-19 atau patogen penyakit pernapasan.
- 3) Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan karena belum dilakukannya 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 Tegal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Tegal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	29.34
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	45.55
RISIKO	44.31
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tegal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 29.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 44.31 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	Kapasitas	Mengirimkan anggota TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk Covid-19.	Bidang P2P	2027	
2.	Kapasitas	Menyusun dokumen rencana kontijensi penyakit potensial KLB/Wabah.	Bidang P2P	Oktober 2026	
3.	Kapasitas	Meningkatkan koordinasi dan menyusun SOP kegiatan surveilans	Tim kerja surveilans dan imunisasi	November 2026	

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
		aktif dan zero reporting di BKK.			
4.	Kapasitas	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan terkait penganggaran kewaspadaan penyakit potensial KLB/Wabah, termasuk flu burung	Tim kerja surveilan imunisasi	Desember 2026	

Slawi, 29 Juni 2026
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tegal


Edy Sucipto, S.KM., M.Si
Pembina Tk I
NIP. 19710907 199803 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:

- 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	Ketahanan Penduduk	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	Karakteristik Penduduk	20.00%	RENDAH
4	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

Seluruh subkategori pada kategori kerentanan tidak dapat ditindaklanjuti karena berkaitan dengan karakteristik penduduk seperti jumlah penduduk, jumlah penduduk lansia, dan jumlah penduduk urban. Pada subkategori ketahanan penduduk tidak dapat dilakukan intervensi karena sudah tidak dilakukan lagi pelayanan vaksin Covid-19. Subkategori kewaspadaan Kabupaten/Kota dan kunjungan penduduk ke wilayah berisiko berkaitan dengan mobilisasi transportasi.

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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG

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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat

- 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.	Surveilans Kabupaten/Kota	Masih sedikitnya anggota TGC yang memiliki sertifikat penyelidikan dan penanggulangan KLB.	-	- Belum adanya dokumen rencana kontijensi Covid-19 atau rencana kontijensi pathogen penyakit pernapasan. - Belum adanya surat edaran kewaspadaan Covid-19 yang dikeluarkan oleh Bupati.	Tidak adanya anggaran untuk mengadakan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB.	-
2.	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	-	- Belum dilakukannya kegiatan surveilans aktif dan zero reporting di BKK. - Belum terjalinnya koordinasi antara Dinas Kesehatan Kab. Tegal dengan BKK.	Belum adanya SOP kegiatan surveilans aktif dan zero reporting di BKK.	Tidak adanya anggaran untuk melakukan kegiatan surveilans aktif di BKK.	-

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
3.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Anggaran kewaspadaan dan pengulangan KLB termasuk kasus Covid-19 sangat terbatas.	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- a. Masih sedikitnya anggota TGC yang memiliki sertifikat penyelidikan dan penanggulangan KLB.
- b. Belum adanya dokumen rencana kontijensi Covid-19 atau rencana kontijensi pathogen penyakit pernapasan.
- c. Tidak adanya anggaran untuk mengadakan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB.
- d. Belum adanya SOP kegiatan surveilans aktif dan zero reporting di BKK.
- e. Anggaran kewaspadaan dan pengulangan KLB termasuk kasus Covid-19 sangat terbatas.

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	Kapasitas	Mengirimkan anggota TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk Covid-19.	Bidang P2P	2027	
2.	Kapasitas	Menyusun dokumen rencana kontijensi penyakit potensial KLB/Wabah.	Bidang P2P	Oktober 2026	
3.	Kapasitas	Meningkatkan koordinasi dan menyusun SOP kegiatan surveilans aktif dan zero reporting di BKK.	Tim kerja surveilans dan imunisasi	November 2026	
4.	Kapasitas	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan terkait penganggaran kewaspadaan penyakit potensial KLB/Wabah, termasuk flu burung	Tim kerja surveilan imunisasi	Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Amin Yuniarto, S.Tr., SH, M.M.	Plt. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kab. Tegal
2.	Siti Lifiyah, S,Kep	Administrator kesehatan ahli muda	Dinas Kesehatan Kab. Tegal
3.	Desi Novianti, S.K.M.	Epidemiolog kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Tegal