



KABUPATEN CIREBON

**REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT COVID-19
DI KABUPATEN CIREBON
TAHUN 2025**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON
SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI
CIREBON
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*.

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 31 Desember 2022, WHO melaporkan 665.408.909 kasus konfirmasi dengan 6.702.241 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 1,0%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Di Kabupaten Cirebon pada tahun 2022 terjadi lonjakan kasus COVID-19 yang cukup tajam terutama pada awal tahun yaitu bulan Januari sampai dengan Maret. Peningkatan kasus diiringi dengan peningkatan kematian. Peningkatan kasus di tahun 2022 tidak lebih tinggi dibanding tahun 2021. Pada tahun 2021 kasus mencapai 20.583 semetara tahun 2022 hanya mencapai 6.780 kasus, tahun 2023 sebanyak 374 kasus dan tahun 2024 sebanyak 24 kasus.

Sampai saat ini, situasi COVID-19 di tingkat global, nasional maupun regional masih dalam risiko walaupun tidak setinggi tahun 2021 karena virus COVID-19 terus bermutasi. Berbagai upaya terus dilakukan Kabupaten Cirebon dalam rangka mencegah dan mengendalikan COVID-19 melalui surveilans aktif rumah sakit, surveilans penyakit pasca haji, promosi kesehatan serta sosialisasi berkala kepada petugas surveilans puskesmas, rumah sakit, dan masyarakat dalam kesiapsiagaan penyakit potensial wabah.

Pemetaan risiko terhadap penyakit COVID-19 di Kabupaten Cirebon telah dilakukan pada awal tahun 2025 dengan melibatkan lintas program terkait seperti sub bagian perencanaan evaluasi dan pelaporan, seksi promosi kesehatan, seksi kesehatan lingkungan serta seksi pelayanan kesehatan rujukan dalam hal penyediaan data dukung sebagai dasar pembuatan pemetaan risiko dan masukan dalam pembuatan rekomendasi agar rekomendasi yang disusun bersifat aplikatif sehingga dapat meningkatkan kapasitas Kabupaten Cirebon dalam penanganan COVID-19.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi pemerintah Kabupaten Cirebon dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19 meliputi besarnya masalah dari tingkat ancaman, kerentanan dan kapasitas respon.
2. Menjadi dasar bagi Kabupaten Cirebon dalam menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit COVID-19.
3. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit COVID-19 di daerah Kabupaten Cirebon.
4. Menjadi bahan evaluasi berkala terhadap kondisi penyakit COVID-19 dan pelaksanaan rekomendasi yang dilakukan Kabupaten Cirebon.

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

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Cirebon Tahun 2025

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

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, alasan Masih ditemukannya kasus konfirmasi COVID-19, alert pneumonia dan ILI di Kabupaten Cirebon

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 Cirebon Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	SEDANG	20.00%	60.54
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 **tidak terdapat** subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai **risiko Tinggi**.

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

1. Subkategori Karakteristik Penduduk, alasan sebagian besar penduduk tinggal diperkotaan dan luas lantai rumahnya masih sempit ($<7,2m^2$)

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 Cirebon Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.05
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%	64.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00

8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	75.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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 terdapat gap antara anggaran yang diperlukan dengan anggaran yang tersedia.

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 Cirebon dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Cirebon
Tahun	2025

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.16
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	68.60
RISIKO	35.24
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Cirebon untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.16 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.60 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 35.24 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Membuat telaah staf kepada kabid P2P tentang perlunya anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Seksi Survim	Oktober 2025	Pada saat desk anggaran DAU / DAK NF
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat telaah kebutuhan diklat dan memasukan kebutuhan akan pelatihan Kewaspadaan dan Penanggulangan	Seksi SDK	Oktober 2025	Pada saat desk anggaran DAU / DAK NF

Cirebon, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Cirebon



dr. H. NENENG HASANAH, M.M
NIP. 19730323 200312 2 005

**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 1. 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

Tabel 2. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	TIDAK ADA		

Tabel 3. Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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	Pengambil kebijakan belum memprioritaskan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Kegiatan kewaspadaan dan penanggulang belum menjadi prioritas	Anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulan tidak dialokasikan untuk pembelian alat dan bahan untuk kewaspadaan	Jumlah anggaran masih kurang dari 50% dibanding kan kebutuhan	System penentuan untuk besarnya anggaran tiap subkegiatan tidak berdasar pada prioritas masalah

2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Baru 20% anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB	SOP penyelidikan dan penanggulangan KLB belum tersosialisai ke seluruh tim TGC kabupaten	Buku pedoman penyelidikan dan penanggulangan COVID-19 jumlahnya terbatas	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan masih dibawah kebutuhan	Tidak tersedia logistik untuk penyelidikan dan penanggulangan KLB
---	------------------------------	---	--	--	---	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya Dukungan pimpinan terhadap anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan
2	Perencanaan anggaran kurang baik
3	Sebagian besar anggota TGC belum dilatih
4	Buku pedoman jumlahnya belum mencukupi dan tidak ada ketersediaan logistik untuk penyelidikan dan penanggulangan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Membuat telaah staf kepada kabid P2P tentang perlunya anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Seksi Survim	Oktober 2025	Pada saat desk anggaran DAU / DAK NF
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat telaah kebutuhan diklat dan memasukan kebutuhan akan pelatihan Kewaspadaan dan Penanggulangan	Seksi SDK	Oktober 2025	Pada saat desk anggaran DAU / DAK NF

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dendi Hamdi, S.Kep., Ners	Adminkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan
2	Ade Nurlina, S.KM., M.Epid	Epidkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Dede Kurniawan, M.P.H	Epidkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan
4	Tati Latifah, S.KM	Epidkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan
5	Sukaesih, S.KM	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan