

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 dengan cepat menjadi pandemi global, mempengaruhi hampir setiap aspek kehidupan sehari-hari. Meskipun banyak fokus diberikan pada dampaknya terhadap orang dewasa, terutama yang berusia lanjut, bayi dan balita sebagai kelompok rentan.

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*). Meskipun virus ini memiliki beberapa kesamaan dengan coronavirus lainnya, ia memiliki keunikan tersendiri yang mempengaruhi cara penularan dan gejala yang ditimbulkannya.

Penyebab utama dari COVID-19 adalah infeksi oleh virus SARS-CoV-2. Cara penularan virus ini meliputi :

1. Tetes Respirasi: Ketika seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara, virus dapat menyebar ke orang lain yang berada dalam jarak dekat.
2. Kontak Langsung: Melalui sentuhan tangan atau kontak fisik dengan seseorang yang terinfeksi.
3. Permukaan yang Terkontaminasi: Virus dapat bertahan hidup di permukaan benda selama beberapa jam hingga beberapa hari. Seseorang bisa terinfeksi ketika menyentuh permukaan tersebut lalu menyentuh wajahnya

Pada bayi dan balita, gejala COVID-19 bisa bervariasi, namun beberapa gejala yang umum meliputi: Demam, Batuk, Kesulitan bernafas atau napas pendek, Lemas atau kelesuan, Muntah atau diare dan hilangnya indera penciuman atau rasa. Adapun penegakan Diagnosis COVID-19 biasanya dilakukan dengan :

1. PCR (Polymerase Chain Reaction): Tes ini mengidentifikasi keberadaan material genetik virus dalam sampel.
2. Tes Antigen: Cepat dan bisa mendeteksi protein dari virus dalam sampel.
3. CT scan atau X-ray dada: Dalam beberapa kasus, gambaran perubahan di paru-paru dapat membantu diagnosis

Banyak bayi dan balita yang terinfeksi COVID-19 mengalami gejala ringan, namun beberapa dapat mengalami komplikasi serius, seperti:

1. Pneumonia.
2. Sindrom Pernapasan Akut Berat.
3. Gagal jantung atau kerusakan organ lainnya.
4. MIS-C (Sindrom Inflamasi Multisistem pada Anak): Sebuah kondisi inflamasi serius yang bisa mempengaruhi berbagai organ

Meski Covid-19 sudah masuk pada tahap endemis di Indonesia namun penemuan kasus masih ada di beberapa wilayah dan dunia. Karanganyar sebagai kabupaten dengan populasi ±1 juta jiwa (BPS 2023), termasuk wilayah yang terdampak signifikan selama pandemi, terutama karena kontribusi sektor pariwisata dan industri kecil yang ada. Pada tahun 2024, di Kabupaten Karanganyar ditemukan adanya 14 kasus Covid-19, sedangkan jumlah orang dengan vaksinasi Covid dosis 1&2 lengkap adalah 0%, maka kewaspadaan harus tetap dipertahankan di semua sektor, tidak hanya sektor Kesehatan saja.

Untuk itu dilakukan perhitungan-perhitungan untuk menilai risiko kejadian penyakit Covid-19 dari situasi terkini yang ada dan rekomendasi yang muncul terkait penanggulangan penyakit Covid-19 dimasa mendatang di Kabupaten Karanganyar.

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 Karanganyar.
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 Karanganyar, 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		60.00%	65.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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	RENDAH	20.00%	31.65
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	97.14
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 Karanganyar Tahun 2025

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

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan karena hanya 2% penduduk Kabupaten Karanganyar yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19

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%	23.68
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		8.75%	60.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai Kekearifinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Karanganyar Tahun 2025

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 jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kabupaten Karanganyar terbilang sedikit yaitu Rp. 36.100.000 dari kebutuhan Rp. 152.450.000 (24%)

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 Karanganyar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Karanganyar
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	46.56
ANCAMAN	34.20
KAPASITAS	76.25
RISIKO	32.07
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Karanganyar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 34.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 46.56 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 76.25 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.07 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KETAHANAN PENDUDUK	Kerjasama Lintas Program (Program Imunisasi) dalam rangka Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Dosis lengkap (Dosis 1 dan 2) bagi masyarakat	Tim Surveilans Dinkes	Agust - Nop 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kebutuhan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) untuk tahun 2026	Tim SDK Dinkes	Agust - Nop 2025	

Karanganyar, 26 Juni 2025

Pih. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARANGANYAR
ASISTEN PEMERINTAHAN DAN KESRA



YOPI JATI WIBOWO, S.Sos, M.M.
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 119720215 199203 1 004

**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%	TINGGI
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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	TINGGI

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%	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KETAHANAN PENDUDUK					

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Penyediaan Anggaran penanggulangan Covid-19
2	Peningkatan kapasitas petugas surveilans dalam penyelidikan epidemiologi/PE suspek/ Kasus Covid-19
3	Penyediaan logistic kebutuhan PE dan Pengambilan Spesimen suspek Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KETAHANAN PENDUDUK	Kerjasama Lintas Program (Program Imunisasi) dalam rangka Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Dosis lengkap (Dosis 1 dan 2) bagi masyarakat	Tim Surveilans Dinkes	Agust - Nop 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kebutuhan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) untuk tahun 2026	Tim SDK Dinkes	Agust - Nop 2025	
3	KETAHANAN PENDUDUK	Kerjasama Lintas Program (Program Imunisasi) dalam rangka Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Dosis lengkap (Dosis 1 dan 2) bagi masyarakat	Tim Surveilans Dinkes	Agust - Nop 2025	
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kebutuhan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) untuk tahun 2026	Tim SDK Dinkes	Agust - Nop 2025	
5	KETAHANAN PENDUDUK	Kerjasama Lintas Program (Program Imunisasi) dalam rangka Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Dosis lengkap (Dosis 1 dan 2) bagi masyarakat	Tim Surveilans Dinkes	Agust - Nop 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Winarsi, SKM, MKM	Ketua Tim Kerja Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
2	Leny, S.Kep, M.Epid	Penelaah Teknis Kebijakan pada Seksi Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar
3	Wiji Prihatin, SKM	Epidemiolog Kesehatan pada Seksi Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar