

# REKOMENDASI HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19 DI KABUPATEN KARAWANG PROVINSI JAWA BARAT



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARAWANG

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Covid-19 atau Penyakit koronavirus 2019 (bahasa Inggris: *corona virus disease 2019*, disebut juga sebagai COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi. Penderita Covid-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas. Sakit tenggorokan, pilek, atau bersin-bersin lebih jarang ditemukan. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada pneumonia dan kegagalan multiorgan.

Infeksi menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percikan pernapasan dari saluran pernapasan yang sering dihasilkan saat batuk atau bersin. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis berkisar antara 1–14 hari dengan rata-rata 5 hari. Metode standar diagnosis adalah uji reaksi berantai polimerase transkripsi-balik (rRT-PCR) dari usap nasofaring atau sampel dahak dengan hasil dalam beberapa jam hingga 2 hari. Pemeriksaan antibodi dari sampel serum darah juga dapat digunakan dengan hasil dalam beberapa hari. Infeksi juga dapat didiagnosis dari kombinasi gejala, faktor risiko, dan pemindaian tomografi terkompulasi pada dada yang menunjukkan gejala pneumonia.

Mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak dari orang yang batuk, dan tidak menyentuh wajah dengan tangan yang tidak bersih adalah langkah yang disarankan untuk mencegah penyakit ini. Disarankan untuk menutup hidung dan mulut dengan tisu atau siku yang tertekuk ketika batuk. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS (CDC) merekomendasikan kepada orang-orang yang menduga bahwa mereka telah terinfeksi untuk memakai masker bedah dan mencari nasihat medis dengan memanggil dokter dan tidak langsung mengunjungi klinik. Masker juga direkomendasikan bagi mereka yang merawat seseorang yang diduga terinfeksi tetapi tidak untuk digunakan masyarakat umum. Beberapa negara telah berhasil membuat vaksin Covid-19. Namun, masih diteliti dan dikembangkan lebih lanjut. Tata laksana yang diberikan meliputi pengobatan terhadap gejala, perawatan suportif, dan tindakan eksperimental. Angka jumlah kasus diperkirakan antara 1–3%.

Pada tanggal 4 Agustus 2023, Indonesia telah menetapkan berakhirnya status pandemi COVID-19 di Indonesia melalui Peraturan Presiden No. 48 tahun 2023 tentang Pengakhiran Penanganan Pandemi COVID-19. Total kasus COVID-19 di Indonesia sampai dengan 11 Januari 2025 sebanyak 6.830.436 kasus konfirmasi dan 162.066 kematian yang tersebar di 514 kab/kota di 34 provinsi. Tiga provinsi yang melaporkan kasus konfirmasi terbanyak pada minggu ke-2 tahun 2025 di antaranya adalah DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Timur. Sedangkan kasus Covid-19 di Kabupaten Karawang sampai tahun 2024 yaitu sebanyak 55.598 kasus konfirmasi dan 2.060 kematian. Walaupun Pandemi sudah berakhir namun tetap harus dilakukan kewaspadaan dini dan pencegahan agar Pandemi tidak kembali muncul. Oleh karena itu perlu dilakukan pemetaan risiko penyakit Covid-19 di Kabupaten Karawang.

### 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 Karawang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan informasi yang diperlukan untuk melakukan intervensi yang tepat dan terarah dalam penanganan penyakit infeksi emerging.
5. Membantu meningkatkan kapasitas petugas surveilans epidemiologi dalam memantau dan mengamati potensi KLB di Kabupaten Karawang.

## 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 Karawang, 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 Karawang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, hal ini di karenakan jumlah kasus suspek Covid-19 di Kabupaten Karawang dalam satu tahun terakhir yaitu sebanyak 70 kasus.

### 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%	25.26
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%	4.17

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Karawang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang.

### 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%	18.78
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	66.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	97.58
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	98.30
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	97.92

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Karawang 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, hal ini di karenakan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk covid-19) sebesar Rp.46.960.800

### 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 Karawang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Karawang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	11.07
ANCAMAN	39.00

KAPASITAS	73.45
RISIKO	25.79
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Karawang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.79 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Mengefektifkan lagi edukasi perilaku PHBS terutama cuci tangan pakai sabun kepada masyarakat	Tim Kerja Kesehatan Lingkungan, Tim Kerja Promosi Kesehatan, Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan KLB	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Oktober 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan TGC bagi tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, Tim Kerja SDM	Oktober 2025	
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Mengusulkan pembuatan SK Tim pengendalian penyakit infeksi emerging termasuk Covid-19 di RS Rujukan	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	September 2025	

Karawang, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Karawang



dr. Endang Suryadi, MARS  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19660108 200212 1 002

**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**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

**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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
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
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	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**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Kurangnya kesadaran masyarakat dalam perilaku hidup bersih dan sehat seperti cuci tangan pakai sabun	-	-	-	-

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Kurangnya anggaran yang disiapkan dalam kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB, termasuk Covid-19	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Anggota Tim TGC belum semuanya	Belum ada pelatihan bersertifikat	Belum ada data analisis usulan	Belum ada Dana pelatihan	

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
		terlatih dan bersertifikat		kebutuhan pelatihan		
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Belum ada yang mengusulkan pembuatan SK Tim Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging termasuk Covid-19 di Rumah Sakit Rujukan				

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya anggaran yang disiapkan dalam kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB, termasuk Covid-19
2	Anggota Tim TGC belum semuanya terlatih dan bersertifikat
3	Belum ada yang mengusulkan pembuatan SK Tim Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging termasuk Covid-19 di Rumah Sakit Rujukan

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Mengefektifkan lagi edukasi perilaku PHBS terutama cuci tangan pakai sabun kepada masyarakat	Tim Kerja Kesehatan Lingkungan, Tim Kerja Promosi Kesehatan, Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan KLB	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Oktober 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan TGC bagi tim TGC Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, Tim Kerja SDM	Oktober 2025	
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Mengusulkan pembuatan SK Tim pengendalian penyakit infeksi emerging termasuk Covid-19 di RS Rujukan	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	September 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Saleh Budi Santoso, SKM, M.Epid	Kepala Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang
2	Yuni Purwati, SKM	Staf Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang
3	Liesna Windiani Anggun, SKM	Staf Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang