

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KOTA 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. (Pedoman covid 19, 2020)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan maka Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya dan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional. Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. (Pedoman covid 19, 2020)

Kasus covid di dunia dari tahun 2020 sampai minggu ke 17 tahun 2025 sebanyak 777.720.205 kasus dengan kasus kematian sebanyak 7.094.447 kasus (CFR 0,91%). Kasus di Indonesia dari tahun 2020 sampai minggu ke 17 tahun 2025 sebanyak 6.830.519 kasus dengan kasus kematian sebanyak 162.066 kasus (CFR 2,37%). (<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>)

Di Kota Cirebon sendiri tahun 2025 sudah tidak ditemukan kasus covid-19 dan risiko penularan di Kota Cirebon di kategori Rendah, namun penularan masih bisa terjadi dikarenakan masih adanya kasus di Indonesia dan masih adanya kapasitas yang masih rendah sehingga di perlukannya kesiapsiagaan dalam penanggulangan dengan membuat rekomendasi penyakit covid.

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

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota 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	SEDANG	60.00%	52.50

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kota Cirebon Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	SEDANG	20.00%	41.19
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Cirebon Tahun 2025

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%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	33.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.26
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

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

1. Subkategori Promosi, alasan belum ada fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir dan Dinas belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, belum ada anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 dan Kabupaten/Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan
3. Subkategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan Ada BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting

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 Kota Cirebon dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Cirebon
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.18
ANCAMAN	25.50
KAPASITAS	74.73
RISIKO	24.06
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kota Cirebon untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 25.50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.18 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 24.06 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Revisi SK Kluster Kesehatan	Survim	Draft Juli 2025	perlu menambahkan permenkes 1501 tahun 2010 sebagai dasar hukum dan ruang lingkup dan perbaikan struktur TIM
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan TGC bagi Petugas Dinas Kesehatan ke Provinsi dan Kemenkes	Survim	Agustus 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan rencana pertemuan pembuatan dokumen kontijensi pathogen penyakit pernafasan di wilayah kota Cirebon	Survim	Tahun 2026	Memohon pendampingan dari provinsi/Kemenkes
4	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Berkoordinasi dengan BKK terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting	Survim	Juli 2025	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
5	Promosi	Berkoordinasi dengan promkes dinas kesehatan terkait penyebaran informasi pada website dan fasyankes	Survim dan Promkes	Juni 2025	

Cirebon, 9 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Cirebon,



dr. Hj. SITI MARIA LISTIAWATY, M.M.
Pembina Utama Muda – IV/c
NIP. 197510152002122006

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> - TGC sudah ada (kluster kesehatan) namun belum memasukan permenkes 1501 tahun 2010 dan struktur Tim - Petugas Dinas belum memahami cara membuat kontijensi 	<ul style="list-style-type: none"> - Belum di usulkannya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinas - Belum direncanakan nya pertemuan pembuatan dokumen kontijensi 	-	-	-

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)		- Belum dilakukan koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting			
3	Promosi			- Media KIE sudah tersedia namun belum disebarluaskan kembali (website fasyankes)		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. TGC sudah ada (kluster kesehatan) namun belum memasukan permenkes 1501 tahun 2010
2. Petugas Dinas belum memahami cara membuat kontijensi
3. Belum di usulkannya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinas
4. Belum direncanakannya pertemuan pembuatan dokumen kontijensi
5. Belum dilakukan koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting
6. Media KIE sudah tersedia namun belum disebarluaskan kembali (website fasyankes)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Revisi SK Kluster Kesehatan	Survim	Draft Juli 2025	perlu menambahkan permenkes 1501 tahun 2010 sebagai dasar hukum dan ruang lingkup dan perbaikan struktur TIM
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan TGC bagi Petugas Dinas Kesehatan ke	Survim	Agustus 2025	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		Provinsi dan Kemenkes			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan rencana pertemuan pembuatan dokumen kontijensi pathogen penyakit pernafasan di wilayah kota Cirebon	Survim	Tahun 2026	Memohon pendampingan dari provinsi/Kemenkes
4	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Berkoordinasi dengan BKK terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting	Survim	Juli 2025	
5	Promosi	Berkoordinasi dengan promkes dinas kesehatan terkait penyebaran informasi pada website dan fasyankes	Survim dan Promkes	Juni 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr Sulfianty Irfan, M.M	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Cirebon
2.	Ramli, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kota Cirebon
3.	Silvi Arisanti, S.Kep	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kota Cirebon
4.	Sri Aliani S, S.Kep, Ners	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Cirebon
5.	Aniq Nurafani Shofi, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Cirebon
6.	M. Rizal A, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Cirebon
7.	Oktiananda M, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Cirebon