



**SUKU DINAS KESEHATAN  
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT**

# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA JAKARTA PUSAT

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

COVID-19, atau Coronavirus Disease 2019, adalah penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan, China, pada akhir tahun 2019. Sejak saat itu, virus ini menyebar ke seluruh dunia, menyebabkan pandemi yang berdampak besar pada kesehatan masyarakat, ekonomi, dan kehidupan sehari-hari. Virus ini terutama menyebar melalui droplet atau tetesan kecil yang dihasilkan saat seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara. Gejala yang umum muncul termasuk demam, batuk kering, kelelahan, serta kehilangan rasa dan penciuman. Meskipun banyak orang mengalami gejala ringan, COVID-19 dapat menyebabkan komplikasi serius dan kematian, terutama pada kelompok rentan seperti orang tua dan mereka yang memiliki kondisi kesehatan tertentu. Pemerintah di berbagai negara menerapkan berbagai langkah untuk mengendalikan penyebaran virus, termasuk pembatasan sosial, penggunaan masker, dan program vaksinasi massal. Vaksin telah dikembangkan dan diproduksi dalam waktu yang relatif singkat, dengan tujuan untuk mencapai kekebalan kelompok dan mengurangi penyebaran virus. Pandemi COVID-19 telah mengubah banyak aspek kehidupan, mulai dari cara kita bekerja, berinteraksi sosial, hingga cara kita mengakses pendidikan dan layanan kesehatan. Selain dampak kesehatan, pandemi ini juga memicu krisis ekonomi global, meningkatkan ketidakpastian, dan menimbulkan tantangan baru dalam hal kesehatan mental dan kesejahteraan masyarakat.

Secara keseluruhan, COVID-19 merupakan pengingat akan pentingnya sistem kesehatan yang kuat, kolaborasi internasional dalam penelitian dan penanggulangan penyakit, serta perlunya kesadaran dan kepatuhan individu terhadap protokol kesehatan untuk melindungi diri sendiri dan orang lain. 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) dan 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.

Pada tanggal 4 Agustus 2023. Indonesia telah menetapkan berakhirnya status pandemi COVID19 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 Kota Administrasi Jakarta Pusat kasus Covid-19 tahun 2024 yaitu sebanyak 96 kasus. 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 Kota Administrasi Jakarta Pusat.

### 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 Kota Jakarta Pusat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Covid-19]

## 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 Kota Jakarta Pusat, 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	TINGGI	60.00%	100.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Jakarta Pusat Tahun 2025

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, hal ini sudah berdasarkan ketetapan ahli.

### 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	SEDANG	20.00%	41.42
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%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Jakarta Pusat Tahun 2025

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	9.45
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	100.00
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%	74.55
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Jakarta Pusat 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, disesuaikan dengan kebijakan perencanaan APBD di Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat.

**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 risiko Kabupaten Kota Jakarta Pusat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Pusat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	24.48
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	74.83
RISIKO	33.70
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kota Jakarta Pusat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Jakarta Pusat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 24.48 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.70 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangannya	Kasie P2P, PJ Program Surveilans.	Juli 2025	Anggaran 2026
2	Risiko Penularan Setempat	Memberikan pembinaan kepada Puskesmas untuk melakukan pendekatan dengan RT,RW, kelurahan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada Masyarakat di lingkungan wilayahnya.	Kasie P2P, Kasie Kesmas, PJ Program Surveilans dan Promkes	Juli 2025	Anggaran 2026
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan refreshing/peningkatan wawasan kepada petugas Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit secara berkala setiap tahun	Kasie P2P, PJ Program Surveilans.	November 2025	

Jakarta, 26 Mei 2025  
Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Pusat



dr. Rismasari, MARS  
NIP. 197204102006042033

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

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	-

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
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 kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori Kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

**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	Karakteristik Penduduk	Resiko terjadinya penularan jika ditemukan kasus Covid-19 sehubungan dengan kepadatan penduduk di Wilayah Jakarta Pusat	-	-	APBD Tahun 2025	-

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Kurangnya anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangannya	-	-	APBD Tahun 2026	-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Terdapat petugas yang pindah tugas dan baru bertugas di surveilans, belum ada pelimpahan tugas /OJT ke petugas baru	-	-	APBD Tahun 2025	-

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Resiko terjadinya penularan jika ditemukan kasus Covid-19 sehubungan dengan kepadatan penduduk di Wilayah Jakarta Pusat
2	Kurangnya anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangannya
3	Terdapat petugas yang pindah tugas dan baru bertugas surveilans, belum ada pelimpahan tugas /OJT ke petugas baru

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangannya	Kasie P2P, PJ Program Surveilans.	Juli 2025	Anggaran 2026
2	Risiko Penularan Setempat	Memberikan pembinaan kepada Puskesmas untuk melakukan pendekatan dengan RT,RW, kelurahan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat kepada Masyarakat di lingkungan wilayahnya.	Kasie P2P, Kasie Kesmas, PJ Program Surveilans dan Promkes	Juli 2025	Anggaran 2026
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan refreshing/peningkatan wawasan kepada petugas Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit secara berkala setiap tahun	Kasie P2P, PJ Program Surveilans.	November 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Novita Suprpto Wati	Kepala Seksi P2P	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat
2	Sumarno,SKM,M.Epid	Epidemiologi Kesehatan Muda	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat
3	Holisoh, SKM	Epidemiologi Kesehatan Muda	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat