

REKOMENDASI

CORONA VIRUS DISEASE (COVID-19)



KOTAMADYA JAKARTA TIMUR

TAHUN 2025

**PEMETAAN RESIKO PENYAKIT Corona Virus Disease (COVID-19) KOTAMADYA
JAKARTA TIMUR TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang

Corona Virus Disease (COVID-19) merupakan penyakit yang disebabkan oleh SARS-CoV-2. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan. Awalnya, SARS-CoV-2 hanya menular pada hewan, seperti dua virus corona lain, MERS-CoV dan SARS-CoV. Namun, terjadi penularan dari hewan ke manusia yang berlanjut dengan penularan dari manusia ke manusia lain. Virus ini pertama kali terdeteksi di Wuhan, China pada tahun 2019.

Penderita COVID-19 dapat mengalami gejala (*symptomatic*) atau tidak bergejala (*asymptomatic*). Gejala yang umum terjadi, yaitu: anosmia (hilangnya kemampuan untuk mencium bau), demam, sakit kepala dan batuk. Periode inkubasi dari COVID-19 adalah sekitar 2 hingga 14 hari dengan mean atau median masa inkubasi 5-6 hari. COVID-19 dapat menjangkit semua umur. Namun, pasien dengan komorbid dan umur yang tua memiliki risiko lebih besar.

Penularan COVID-19 dapat dicegah dengan menggunakan masker, cuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, dan menghindari kerumunan. Vaksin COVID-19 telah tersedia sejak tahun 2020 dan sudah diberikan kepada Masyarakat di Indonesia.

Di bulan Mei tahun 2025, kasus COVID-19 di dunia mulai meningkat Kembali di dunia. Varian COVID-19 yang mendominasi penyebaran adalah XEC dan JN.1. Perlu pemetaan risiko dan kewaspadaan untuk mencegah terjadinya KLB di masa depan. Oleh karena itu, rekomendasi ini dibuat untuk melihat situasi dan menjadi dasar kesiapsiagaan serta penanggulangan COVID-19.

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 Kota Administrasi Jakarta Timur
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Bagian dari upaya Pencegahan dan penanggulangan penyakit COVID-19 melalui penilaian berdasarkan penilaian Ancaman, kerentanan, kapasitas wilayah.

2. HASIL PEMETAAN RESIKO

a. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman COVID-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kota Administrasi Jakarta Timur dengan derajat risiko sedang, kategori tersebut dapat dilihat pada table 1 di bawah ini:

Table 1. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Ancaman Kotamadya Jakarta Timur Tahun 2025

No	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40,00%	0,0000
2	Risiko Penularan Setempat	TINGGI	60,00%	0,1500

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, terdapat 780 kasus suspek COVID-19 di Kota Jakarta Timur. Sementara itu, terdapat 436 kasus konfirmasi COVID-19. Tingginya jumlah kasus di Jakarta Timur, membuat penularan setempat menjadi lebih mudah. COVID-19 sangat mudah ditularkan melalui droplet, sehingga jika seseorang tidak melakukan pencegahan seperti menggunakan masker dan mencuci tangan, maka penularan dapat terjadi.

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 table 2 di bawah ini:

Table 2. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kerentanan Kota Administrasi Jakarta Timur Tahun 2025

No	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	SEDANG	20,00%	0,0689
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30,00%	0,0000
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20,00%	0,0233
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30,00%	0,0250

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit MERS terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko sedang yaitu:

1. Subkategori Karakteristik penduduk, terdapat 3.315.114 penduduk yang dalam satu tahun terakhir di Jakarta Timur. Jumlah penduduk dan kepadatan penduduk dapat meningkatkan risiko penularan di Masyarakat. Banyaknya penduduk dapat menjadi indikasi bahwa terjadi kontak yang sering antara manusia dengan manusia yang dapat mempermudah penularan virus.

2. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, terdapat bandara Halim Perdanakusuma yang menjadi gerbang untuk keluar masuknya manusia dari dan ke Indonesia. Hal ini meningkatkan kerentanan penyebaran COVID-19 dari daerah lain ke Jakarta Timur. Selain itu, terdapat juga terminal besar Pulo Gebang di Jakarta Timur dan juga beberapa stasiun yang menjadi pemberhentian transportasi darat. Tingginya perpindahan manusia di tempat-tempat tersebut meningkatkan kontak antar manusia yang juga meningkatkan risiko penularan 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 table 3 di bawah ini

Table 3. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kapasitas
Kota Administrasi Jakarta Timur Tahun 2025

No	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (I)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25,00%	0,0136
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8,75%	0,0406
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8,75%	0,0438
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8,75%	0,0437
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8,75%	0,0438
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7,50%	0,0375
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7,50%	0,0375
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7,50%	0,0366
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7,50%	0,0375
10	Promosi	TINGGI	10,00%	0,0500

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit COVID-19 terdapat empat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu:

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, masih terdapat gap yang luas antara anggaran yang diperlukan untuk menanggulangi KLB, termasuk COVID-19 dengan anggaran riil yang disiapkan. Hal ini membuat kapasitas kewaspadaan dan penanggulangan menjadi rendah.

Meskipun nilai per kategori tinggi, kami tetap memasukkan subkategori yang dianggap penting untuk dipertahankan. Yaitu,

1. Kesiapsiagaan Laboratorium
2. Kesiapsiagaan puskesmas
3. Kesiapsiagaan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)

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 Kotamadya Jakarta Timur dapat di lihat pada table 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko COVID-19 Kotamadya Jakarta Timur Tahun 2025

Profil Risiko	33,43	RENDAH
KERENTANAN	27,54	RENDAH
ANCAMAN	60	SEDANG
KAPASITAS	76,92	TINGGI

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Kotamadya Jakarta Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60 sedangkan untuk kerentanan 27,54 dan nilai untuk kapasitas 76,92 sehingga didapati derajat risiko Rendah sebesar 33,43.

3. REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penilaian pemetaan risiko Penyakit COVID-19 di Kotamadya Jakarta timur berikut rekomendasi yang dapat diberikan:

No	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	Memfaatkan rapid test Puskesmas untuk menjaring kasus awal tahap bergejala sebagai dasar pemutusan mata rantai penularan	Surveilans	Desember 2025	Monitoring dan koordinasi dengan puskesmas
2.	Penguatan Tim Gerak Cepat COVID-19 berbasis masyarakat	Surveilans	Desember 2025	Monitoring kinerja surveilans puskesmas berbasis masyarakat
3.	Penguatan koordinasi terkait surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) (Bandara Halim Perdana Kusuma)	Surveilans	Desember 2025	Melakukan koordinasi secara rutin dengan BKK (Bandara Halim Perdana Kusuma)

Kepala Suku Dinas Kesehatan

Kota Administrasi Jakarta Timur



dr. Herwin Meifendy, MPH

NIP. 196805292007011012

**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 kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25,00%	R
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8,75%	T
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8,75%	T
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8,75%	T
5	Kesiapsiagaan BKK	8,75%	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8,75%	T
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8,75%	T
3	Kesiapsiagaan BKK	8,75%	T

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 Laboratorium	Laboratorium masih membutuhkan waktu 2-7 hari untuk hasil spesimen COVID-19	-	-	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Kurangnya kemampuan menangkap sinyal dini terkait adanya cluster COVID-19 di masyarakat	-	-	-
3	Kesiapsiagaan BKK	Masih kurangnya koordinasi dengan pintu masuk (Balai Kekarantinaan Kesehatan atau BKK)	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Laboratorium masih membutuhkan waktu 2-7 hari untuk hasil spesimen COVID-19
2	Kurangnya kemampuan menangkap sinyal dini terkait adanya cluster COVID-19 di masyarakat
3	Masih kurangnya koordinasi dengan pintu masuk (Balai Kekarantinaan Kesehatan atau BKK)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Memfaatkan rapid test Puskesmas untuk menjangkau kasus awal tahap bergejala sebagai dasar pemutusan mata rantai penularan	Surveilans	Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan puskesmas	Penguatan Tim Gerak Cepat COVID-19 berbasis masyarakat	Surveilans	Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Balai Karantina Kesehatan (BKK)	Meningkatkan koordinasi dengan petugas BKK dengan cara mengikutsertakan setiap kegiatan pertemuan terkait penyakit emerging disease	Surveilans	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Erma Handayani, MARS	Kasie P2P	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
2	Sumiati, S.K.M., M. Epid	Penanggung Jawab Seksi Surveilans	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
3	Ernawati Lubis, S.K.M	Staf Program Surveilans	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
4	Galuh Areta Trustha, S.K.M	Epidemiolog Ahli Pertama	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur