

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KOTA SALATIGA

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Latar belakang penyakit

Penyakit virus korona (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Namun, beberapa orang akan mengalami sakit parah dan memerlukan perawatan medis. Orang lanjut usia dan mereka yang memiliki kondisi medis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, atau kanker lebih mungkin mengalami penyakit serius. Siapa pun dapat terjangkit COVID-19 dan menjadi sakit parah atau meninggal pada usia berapa pun.

Cara terbaik untuk mencegah dan memperlambat penularan adalah dengan mendapatkan informasi yang cukup tentang penyakit ini dan bagaimana virus ini menyebar. Lindungi diri Anda dan orang lain dari infeksi dengan menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain, mengenakan masker yang pas, dan sering mencuci tangan atau menggunakan cairan pembersih berbahan dasar alkohol. Dapatkan vaksinasi saat giliran Anda tiba dan ikuti petunjuk setempat.

Virus ini dapat menyebar dari mulut atau hidung orang yang terinfeksi melalui partikel cairan kecil saat mereka batuk, bersin, berbicara, bernyanyi, atau bernapas. Partikel-partikel ini berkisar dari droplet pernapasan yang lebih besar hingga aerosol yang lebih kecil. Penting untuk mempraktikkan etika pernapasan, misalnya dengan batuk ke siku yang ditekuk, dan untuk tetap di rumah dan mengisolasi diri hingga Anda pulih jika Anda merasa tidak sehat.

Virus penyebab Covid-19 diyakini secara alami dari hewan yaitu kelelawar melalui infeksi spillover dan menyebar ke manusia melalui inang perantara satwa liar. Filogenetika memperkirakan bahwa SARS-CoV-2 muncul pada bulan Oktober atau November 2019.

Sebuah studi terhadap 41 kasus pertama Covid-19 yang telah dikonfirmasi, yang melaporkan tanggal paling awal timbulnya gejala pada 1 Desember 2019. Terjadinya infeksi manusia pertama dilaporkan di Wuhan, Hubei, Cina. WHO sebagai Organisasi Kesehatan Dunia mempublikasikan pelaporan timbulnya gejala paling awal terjadi pada tanggal 8 Desember 2019. Penularan dari manusia ke manusia telah dikonfirmasi oleh WHO dan otoritas Cina pada 20 Januari 2020.

Kasus Covid-19 Tahun 2020 di Kota Salatiga sebanyak 1.662 orang terkonfirmasi, dengan kesembuhan sebanyak 1.623 orang dan meninggal sebanyak 39 orang, sedangkan kasus Covid-19 tahun 2021 di Kota Salatiga sebanyak 7.680 orang terkonfirmasi, dengan kesembuhan sebanyak 7.430 orang dan meninggal 250 orang. Kasus Covid-19 Kota Salatiga pada tahun 2022 sejumlah 1.769 orang terkonfirmasi positif Covid-19, dengan kesembuhan 1.750 orang dan meninggal dunia 19 orang. Tahun 2023 kasusnya semakin sedikit dibanding Tahun 2022. Demikian dengan orang yang meninggal dikarenakan Covid-19 juga semakin sedikit. Pada tahun 2023 terdapat 2 kasus konfirmasi Covid-19 dengan kesembuhan 1 orang serta meninggal 1 orang. Pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus 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 daerah Kabupaten Kota Salatiga.

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 Kota Salatiga, 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	RENDAH	60.00%	18.33

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

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:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	38.65
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Salatiga 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%	46.24

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	100.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	76.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.20
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 Salatiga Tahun 2025

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

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 Kota Salatiga dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Salatiga
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.33
ANCAMAN	8.80
KAPASITAS	77.69
RISIKO	16.94
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Salatiga untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 8.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.33 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan

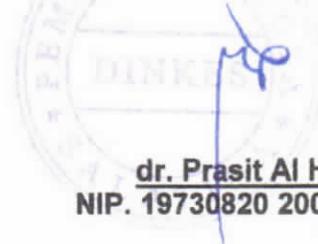
risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 16.94 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Peningkatan promosi kesehatan tentang CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) melalui media sosial	Bidang Kesmas	Oktober 2025	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Monitoring dan evaluasi SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) bagi rumah sakit.	Bidang P2P, Subbag Perencanaan	Agustus 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi tentang definisi operasional penyakit potensial wabah /penyakit dalam SKDR	Bidang P2P	Agustus 2025	
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Membuat usulan pengadaan Lembar Balik SKDR	Bidang P2P	September 2025	
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran penanggulangan KLB termasuk untuk covid-19	Subag Perencanaan	September 2025	

Salatiga, 25 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Salatiga 4



dr. Prasit Al Hakim
NIP. 19730820 200501 1 006

**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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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	KETAHANAN PENDUDUK	Kurangnya kesadaran penduduk terhadap pentingnya vaksinasi Covid-19		Tidak tersedianya vaksin covid-19		
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Masih kurangnya Kesadaran penduduk terkait CTPS (cuci Tangan Pakai Sabun)				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Masih dibutuhkan pemantauan secara rutin kepada petugas SKDR dalam melaporkan penyakit potensial wabah/SKDR agar dilaporkan tepat waktu.				
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas dalam penetapan diagnosa suspek covid-19 cenderung masih menunjukkan kehati-hatian.				
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Keterbatasan anggaran untuk penanggulangan KLB termasuk Covid-19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya kesadaran penduduk terkait CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)
2	Masih dibutuhkan pemantauan secara rutin kepada petugas SKDR dalam melaporkan penyakit potensial wabah/SKDR supaya dilaporkan tepat waktu.
3	Petugas dalam penetapan diagnosa suspek covid-19 cenderung masih menunjukkan kehati-hatian.
4	Keterbatasan anggaran untuk penanggulangan KLB termasuk Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Peningkatan promosi kesehatan tentang CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) melalui media sosial	Bidang Kesmas	Oktober 2025	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoring dan evaluasi SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) bagi rumah sakit. ▪ Usulan pengadaan Lembar Balik SKDR 	Bidang P2P, Subbag Perencanaan	Agustus 2025 Sept 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi tentang definisi operasional penyakit potensial wabah /penyakit dalam SKDR	Bidang P2P	Agustus 2025	
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran penanggulangan KLB termasuk untuk covid-19	Subbag Perencanaan	September 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tasfiah Sri Prihati	Ketua Timker Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Salatiga
2	Susana Hikmawat, SKMKes	Ketua Timkes Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Salatiga
3	Sri Rusminarti, SKM	Anggota Timker Surveilans dan Haji	Dinas Kesehatan Kota Salatiga