



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KOTA TEGAL
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. (Kemenkes RI, 2020)

World Health Organization (WHO) pertama kali mengetahui virus ini pada 31 Desember 2019 di Wuhan, Tiongkok (World Health Organization, 2020). Penularan virus ini berasal dari orang lain yang terinfeksi COVID-19 melalui hidung atau mulut saat batuk, bersin, atau berbicara dan virus ini dapat menempel pada benda atau permukaan lain (World Health Organization, 2021). Sehingga masyarakat dihibau untuk selalu mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan cairan antiseptik yang berbahan dasar alkohol, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter dan memakai masker selama berkegiatan. Kemudian, WHO secara resmi mendeklarasikan virus corona (COVID-19) sebagai pandemi pada tanggal 9 Maret 2020. Karena virus ini telah menyebar secara luas di dunia (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020).

Penyebaran COVID-19 telah meluas di berbagai negara termasuk Indonesia. Kasus COVID-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020, kemudian berkembang hingga 1.571.824 orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 pada tanggal 12 April 2021. Pandemi COVID-19 ini tidak hanya memberi dampak pada kesehatan tetapi juga menghambat pertumbuhan perekonomian negara khususnya Indonesia. Sehingga pemerintah Indonesia perlu mengatur berbagai kebijakan agar dapat menstabilkan perekonomian Indonesia.

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

Total kasus konfirmasi COVID-19 di Kota Tegal pada tahun 2024 sebanyak 11 kasus dengan jumlah suspek COVID-19 sebanyak 6 kasus suspek. Adapun persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kota Tegal sebanyak 82,25%. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyebaran COVID-19 di Kota Tegal sudah cukup bisa dikendalikan dan kekebalan komunitas sudah terbentuk. Namun daerah masih tetap harus melakukan kewaspadaan terhadap kemungkinan meningkatnya kembali kasus COVID-19. Oleh karena itu, perlu dilakukan Pemetaan Risiko COVID-19.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Tegal 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 Tegal

3. Dapat di jadikan dasar bagi Kota Tegal dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan koordinasi lintas program dan sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah Covid-19 di Kota Tegal.

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 Tegal, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

NO	SUBKATEGORI	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%	81.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kota Tegal 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, karena terdapat 11 kasus konfirmasi Covid-19 di Kota Tegal.

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

1. Subkategori Risiko Penularan dari Daerah Lain, karena tidak ada lonjakan kasus COVID-19 atau COVID varian baru di kabupaten/kota yang berbatasan langsung dengan Kota Tegal.

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	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	20.00%	27.25
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

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

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

1. Kewaspadaan Kab/Kota, karena ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai/BMHP dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19 yang terbatas.

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

1. Subkategori Karakteristik Penduduk, jumlah penduduk Kota Tegal 1 tahun 2024 sebanyak 294.477 dengan persentase populasi usia >60 tahun sebesar 4,7%.

2. Subkategori Ketahanan Penduduk, persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kota Tegal sebesar 82,25%.
3. Subkategori Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko, karena terdapat terminal dan stasiun yang beroperasi setiap hari di Kota Tegal.

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	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	25.00%	62.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	66.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	98.55
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	79.60
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kota Tegal 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. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), karena belum ada surveilans aktif dan zero reporting dari Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK).

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai/BMHP dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19 yang terbatas.
2. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19 yang tersedia masih terbatas.
3. Subkategori Promosi, kegiatan promosi kesehatan/penyuluhan mengenai Covid-19 masih terbatas.

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 Tegal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Tegal
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
Kerentanan	18.05
Ancaman	50.00
Kapasitas	73.16
RISIKO	30.34
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Tegal untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 50.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.05 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.16 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.43 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Berkoordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	P2P	Juni-Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengajukan anggaran ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai/BMHP dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19	P2P	Desember 2025	Sumber Dana BOK

Tegal, 25 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal


M. ZAENAL ABIDIN, SKM, MM
 Pembina Tingkat I / IV b
 NIP. 19680514 198801 1 001

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 COVID-19, 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	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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).

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material/Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	-	Kurangnya koordinasi dengan Balai Kekarantinaan	-	-

			Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	-	Belum mengusulkan anggaran untuk pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai/BMHP dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19	Ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai/BMHP dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19 yang terbatas.	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Berkoordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	P2P	Juni-Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengajukan anggaran ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai/BMHP dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19	P2P	Desember 2025	Sumber Dana BOK

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M. Zaenal Abidin, SKM, MM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
2	Wiharto, S.Kep, M.Si	Kepala Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perorangan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
3	Taryuli, S.Tr.Keb.	Sub Koordinator Pengendalian dan Pencegahan Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Tegal
4	Atiya Inayah, S.KM	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Tegal
5	Ery Antika, S.Kep	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Tegal