

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUNINGAN

TAHUN 2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus novel yang disebut SARS-CoV-2. Virus ini termasuk dalam keluarga besar coronavirus, yang juga mencakup virus yang menyebabkan penyakit seperti MERS (Middle East Respiratory Syndrome) dan SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). Meskipun virus ini memiliki beberapa kesamaan dengan coronavirus lainnya, ia memiliki keunikan tersendiri yang mempengaruhi cara penularan dan gejala yang ditimbulkannya.

Cara penularan virus SARS-CoV-2 meliputi Tetes Respirasi: Ketika seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara, virus dapat menyebar ke orang lain yang berada dalam jarak dekat. Kontak Langsung: Melalui sentuhan tangan atau kontak fisik dengan seseorang yang terinfeksi. Permukaan yang Terkontaminasi: Virus dapat bertahan hidup di permukaan benda selama beberapa jam hingga beberapa hari. Seseorang bisa terinfeksi ketika menyentuh permukaan tersebut lalu menyentuh wajahnya.

Gejala COVID-19 bisa bervariasi, namun beberapa gejala yang umum meliputi: Demam, Batuk, Kesulitan bernafas atau napas pendek, Lemas atau kelesuan, Muntah atau diare, Hilangnya indera penciuman atau rasa. Diagnosis COVID-19 biasanya dilakukan dengan Tes PCR (Polymerase Chain Reaction) yaitu tes untuk mengidentifikasi keberadaan material genetik virus dalam sampel. Selain tes PCR, ada Tes Antigen: Cepat dan bisa mendeteksi protein dari virus dalam sampel. CT scan atau X-ray dada: Dalam beberapa kasus, gambaran perubahan di paru-paru dapat membantu diagnosis. Pencegahan COVID-19 dengan cara menerapkan 3M (Memakai masker, Mencuci tangan pakai sabun dan menjaga jarak) serta Vaksinasi

Seiring dengan perkembangan situasi global, pada tanggal 5 Mei 2023, WHO telah mencabut status PHEIC (*Public Health Emergency of International Concern*) atau Kedaruratan Kesehatan yang Meresahkan Dunia (KKMD) dengan mempertimbangkan beberapa aspek yaitu penurunan angka kesakitan dan angka kematian, tingkat hunian rumah sakit dan tingkat kekebalan baik yang diperoleh dari vaksinasi maupun infeksi alami. Secara nasional, hingga 25 Juni 2023, jumlah kasus konfirmasi COVID-19 6.811.780 kasus dan jumlah kematian 161.865 (*Case Fatality Rate/CFR* 2,38%). Indikator pengendalian COVID-19 menunjukkan terkendali sejak awal 2023 hingga saat ini. kasus konfirmasi rata-rata 7 (tujuh) harian mengalami penurunan 35% dan kematian rata-rata 7 (tujuh) harian mengalami penurunan 8,7%. Tren rawat inap juga mengalami penurunan ditandai dengan penurunan keterpakaian tempat tidur RS (*bed occupancy rate*) rata-rata 7 (tujuh) harian sebesar 17%. Secara nasional tingkat kekebalan masyarakat meningkat. *Serosurvey* pada Januari 2023 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan proporsi penduduk yang mempunyai antibodi SARS CoV-2, menjadi sebesar 99,0% (95% CI 98,699,3%).

Sejalan dengan pencabutan PHEIC, pada tanggal 21 Juni 2023 Presiden Jokowi mengumumkan bahwa saat ini Indonesia telah memasuki masa endemi. Pemerintah juga telah melakukan penyesuaian regulasi yang mengatur mengenai pandemi COVID-19 dengan diterbitkannya Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia.

Selama Tahun 2024, jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Kuningan semakin melandai bahkan zero report pada enam bulan terakhir. Status endemi ini bukan berarti COVID-19 telah hilang, melainkan berada dalam situasi yang terkendali, meski masih ada kemungkinan munculnya varian baru yang berpotensi menyebabkan peningkatan kasus dan kematian. Oleh karena itu kewaspadaan dan kesiapsiagaan tetap perlu dijaga bahkan ditingkatkan terus.

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 Kuningan.
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 Kuningan, 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 Kuningan 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, alasan berdasarkan literatur/pendapat para ahli, penyakit COVID-19 termasuk penyakit yang sangat cepat menular.

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%	34.38
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	6.10
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	1.67

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kuningan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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	SEDANG	25.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	71.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	97.50
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 Kuningan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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 Kuningan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kuningan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.97
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	83.01

RISIKO	27.49
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kuningan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.97 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 83.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.49 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1					
2					
3					
4					
5					



Kuningan, 12 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kuningan

dr. Hj. SUSI LUSIYANTI, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19690505 200212 2 004

**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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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 kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Machine	Material	Money
1	KETAHANAN PENDUDUK	Diperoleh laporan adanya beberapa orang yang belum vaksin COVID	-		Stok vaksin COVID-19 tidak ada	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Terdapat warga yang menjadi TKW di China				
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA		Terdapat terminal bis Tipe A dengan frekwensi keluar masuk bis antar provinsi setiaphari			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Machine	Material	Money
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		-		Belum ada Surat Edaran Kepala Daerah tentang kewaspadaan COVID-19	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan					Anggaran yang tersedia sangat minim, disesuaikan dengan kondisi keuangan daerah
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Beberapa Puskesmas ada yang rolling petugas surveilan				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Stok vaksin COVID-19 tidak ada
2. Terdapat terminal bis Tipe A dengan frekwensi keluar masuk bis antar provinsi setiap hari
3. Belum ada Surat Edaran Kepala Daerah tentang kewaspadaan COVID-19
4. Anggaran yang tersedia sangat minim, disesuaikan dengan kondisi keuangan daerah
5. Beberapa Puskesmas ada yang rolling petugas surveilan

5. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Mengajukan pengadaan stok vaksin COVID-19 ke Provinsi/Pusat	Sie. Surveilans Imunisasi	Juli – Desember 2025	
2	Melaksanakan skrining kesehatan terhadap sopir dan penumpang bis	Sie. PTM & Keswa	Agustus 2025	
3	Membuat Surat Edaran Bupati tentang Kewaspadaan Dini terhadap COVID-19	Sekretariat Dinkes	Juli 2025	
4	Mengadakan kegiatan peningkatan kapasitas petugas Surveilans Puskesmas	Dinkes & Puskesmas	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.H. Denny Mustafa, MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan
2	H.Nana Mulyana, S.Kep	SubKoord Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan
3	Deden Supardan, MKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan