

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PATI

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. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawa dampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah menyatakan bahwa Covid-19 tidak lagi menjadi darurat kesehatan masyarakat global, risiko penyebaran dan infeksi virus ini tetap ada sepanjang tahun 2024. Beberapa wilayah, termasuk Indonesia, masih mencatatkan adanya kasus baru maupun kasus suspek Covid-19.

Di Indonesia, pada tahun 2024, meskipun angka kasus telah jauh menurun dibandingkan masa puncak pandemi, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus Covid-19. Salah satunya adalah di wilayah Kabupaten Pati, di mana pada tahun 2024 tercatat masih terdapat 8 suspek covid-19 dan 10 kasus konfirmasi covid-19. Kondisi ini menunjukkan bahwa Covid-19 tetap perlu menjadi perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini, penanganan kasus, serta penerapan protokol kesehatan yang adaptif terhadap situasi terkini.

Pemetaan risiko kasus Covid-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat

terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

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 Pati.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging khususnya Covid-19 di Kabupaten Pati.

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 Pati, 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%	95.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Pati 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 karena di Kabupaten Pati pada tahun 2024 masih ditemukan 8 suspek covid-19 dan 10 kasus konfirmasi covid-19, serta jumlah alert pneumonia yang muncul dalam SKDR tahun 2024 yaitu 66 dan jumlah alert kasus ILI yang muncul dalam SKDR tahun 2024 yaitu 16.

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%	33.58
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	17.14
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 Pati Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Karakteristik Penduduk, alasan karena persentase rumah tangga yang melakukan CTPS di Kabupaten Pati 95,29%.
2. Subkategori Ketahanan Penduduk, alasan karena persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (dosis 1,2) covid-19 di Kabupaten Pati sejumlah 58%.
3. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, alasan karena terdapat terminal bus antar kota yang keluar masuk Kabupaten Pati setiap hari
4. Subkategori Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, alasan karena tidak ada transportasi massal penumpang ke daerah endemis/terjangkit dari dalam maupun luar negeri dalam satu tahun terakhir namun tetap harus menjadi kewaspadaan.

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%	10.68
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	SEDANG	8.75%	62.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.20
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	97.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Pati Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk covid-19), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya sebesar Rp. 500.000.000,- dan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Covid-19) di Kabupaten Pati sebesar Rp.53.400.000,-
2. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan karena di Kabupaten Pati ada B/BKK, namun tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Covid-19.

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 Pati dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Pati
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.85
ANCAMAN	57.00
KAPASITAS	66.76
RISIKO	35.58
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pati untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 57.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.85 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.76 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.58 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat melalui STBM (terkait CTPS)	Tim Kesling & Tim promkes Dinkes	Juli 2025	
		Membuat dan menyebarluaskan media KIE tentang CTPS melalui media sosial	Tim Kesling & Tim promkes Dinkes	Juli 2025	
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas KKP di pintu masuk kepada Dinas Kesehatan	Tim Surveilans Dinkes	Agustus 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan untuk penyakit potensial KLB termasuk covid-19	Tim Surveilans Dinkes	Oktober 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengajukan pelatihan TGC	Tim Surveilans dan Tim SDK Dinkes	Oktober 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait pembuatan rencana kontijensi Covid-19 / Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan	Tim Surveilans Dinkes	September 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk melakukan pembahasan penyusunan rencana kontijensi	Tim Surveilans Dinkes	Oktober 2025	
		Mengadakan pembahasan pembuatan rencana kontijensi Covid-19 / Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan, membuat tim kontijensi dan draft rencana kontijensi Kabupaten Pati	Tim Surveilans Dinkes	November 2025	

Pati, 10 Juni 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pati
Sekretaris Dinas



Dra. Joko Leksono W., MM
NIP. 197107052002121004

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	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	Karakteristik Penduduk	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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 Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

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	Material	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk CTPS	Penyebarluasan KIE melalui media sosial ke masyarakat belum optimal	Kurangnya media KIE tentang CTPS		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)		Belum dilakukan koordinasi terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas KKP di pintu masuk			
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pimpinan hanya mendukung adanya anggaran kewaspadaan saja	Proses yang terburu-buru ketika menyusun anggaran	Tidak cukup data dukung untuk menghitung usulan anggaran	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan di DKK terbatas	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Belum semua Tim TGC di DKK terlatih dan bersertifikat - Belum ada tim penyusun Rencana Kontijensi Covid-19 / Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan	- Belum ada pelatihan TGC bersertifikat di tahun 2024 yang diikuti - Belum dilakukan pembahasan pembuatan rencana kontijensi Covid-19 / Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan di Kabupaten Pati	Belum mempunyai bahan/materi dalam penyusunan rencana kontijensi	Tidak ada anggaran untuk melakukan pembahasan penyusunan rencana kontijensi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk CTPS
2	Penyebarluasan KIE melalui media sosial ke masyarakat belum optimal
3	Kurangnya media KIE tentang CTPS
4	Belum dilakukan koordinasi terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas KKP di pintu masuk
5	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan di DKK terbatas
6	Belum semua Tim TGC di DKK terlatih dan bersertifikat
7	Belum ada tim penyusun Rencana Kontijensi Covid-19 / Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan dan belum dilakukan pembahasan pembuatan rencana kontijensi di Kabupaten Pati

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan promosi Kesehatan dan pemberdayaan Masyarakat melalui STBM (terkait CTPS)	Tim Kesling & Tim promkes Dinkes	Juli 2025	
		Membuat dan menyebarkan media KIE tentang CTPS melalui media sosial	Tim Kesling & Tim promkes Dinkes	Juli 2025	
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi terkait pelaporan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas KKP di pintu masuk kepada Dinas Kesehatan	Tim Surveilans Dinkes	Agustus 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan untuk penyakit potensial KLB termasuk covid-19	Tim Surveilans Dinkes	Oktober 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengajukan pelatihan TGC	Tim Surveilans dan Tim SDK Dinkes	Oktober 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait pembuatan rencana kontijensi Covid-19 / Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan	Tim Surveilans Dinkes	September 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk melakukan pembahasan penyusunan rencana kontijensi	Tim Surveilans Dinkes	Oktober 2025	
		Mengadakan pembahasan pembuatan rencana kontijensi Covid-19 / Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernafasan, membuat tim kontijensi dan draft rencana kontijensi Kabupaten Pati	Tim Surveilans Dinkes	November 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Teguh Asroyo, S.Farm, Apt, MM	Katim Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Pati
2	Mochamad Hasanudin, SKM	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Pati
3	Alin Himmawati, SKM	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Pati
4	Sinta Mayasari, SKM	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Pati