



REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWAKARTA
2024

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darura Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020. Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia.

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).

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 suspek COVID-19. Salah satu contohnya adalah di wilayah Kabupaten Purwakarta, dimana tahun 2024 tercatat masih terdapat 19 kasus suspek COVID-19 yang dilaporkan. 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 dimasa 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 Purwakarta.

- 3) Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Sebagai Dasar Perumusan Kebijakan Pemerintah Kabupaten Purwakarta
- 5) Meningkatkan deteksi dini dan mengoptimalkan penanggulangan penyakit infeksi emerging di Kabupaten Purwakarta yang difokuskan pada upaya pencegahan dan penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif

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 Purwakarta, 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 Purwakarta Tahun 2024

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 masih adanya kasus konfirmasi COVID-19 di Kabupaten Purwakarta.

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	SEDANG	20.00%	51.37
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 Purwakarta Tahun 2024

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%	60.05
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	49.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.80
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.59
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Purwakarta Tahun 2024

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 Purwakarta dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Purwakarta
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.72
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	72.54
RISIKO	32.91
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Purwakarta Tahun 2024

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Purwakarta untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.72 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.54 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.91 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Ketahanan Penduduk	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI, POLRI, Camat, Lurah, Desa, dll)	TIM Survim	Juli – Desember 2025	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan edukasi Via Sosial Media (Facebook dan Tiktok) terkait pentingnya pemberian Vaksinasi Covid 19 Lengkap	Survim, Promkes	Juli – Desember 2025	

3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi danKemenkes terkait persediaan Vaksin Covid 19 di PKM atau Faskes lainnya	Bid P2P	Juli – Desember 2025	
4	Anggaran Kewaspadaan Penanggulangan	Menyusun menu pagu Kegiatan khusus Covid 19	Bid P2P	Juli – Desember 2025	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes trkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes),	Bid P2P	Juli – Desember 2025	
6	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Membuat surat edaran terkait pencatatan dan pelaporan SDKR, pertemuan / sosialisasi / workshop	Survim	Juli – Desember 2025	
7	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan sosialisasi dan koordinasi terkait PE dan pelaporn lengkap	Survim	Juli – Desember 2025	
8	Promosi	Melaksanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	Bid P2P, Promkes	Juli – Desember 2025	

Purwakarta, 10 Juni 2025

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWAKARTA



drg. ELITASARI KUSUMA WARDANI, M.M

Pembina Tk. I, IV.b

NIP. 19811112 200902 2 007

**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	Karakteristik Penduduk	20.00%	SEDANG
2	Ketahanan Penduduk	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	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	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

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	Promosi	10.00%	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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk	Kurangnya Pengetahuan masyarakat terkait dengan pentingnya Vaksinasi Covid 19	Masih ada masyarakat tidak mau vaksinasi karena mereka beranggapan vaksin bisa menggantikan Obat2an Herbal		Tidak ada anggaran	Sistem informasi sudah tidak bisa diakses
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisiko tidak diberikan Vaksinasi C19 Lengkap	Wajib Pemberian Vaksinasi bagi Penduduk yang berkunjung ke Negara/Wilayah Berisiko	Sudah tidak tersedia lagi vaksinasi Covid 19 di PKM	Tidak ada anggaran	Tidak ada sistem informasi yang terintegrasi
3	Kewaspadaan Kab/Kota	Petugas kesehatan di terminal/stasiun terbatas atau ubah	Protokol pelaporan jika menemukan kasus suspek di transportasi	Keterbatasan APD	Tidak ada alokasi anggaran	Sistem pelaporan transportasi belum terkoneksi

		belum tersedia secara permanen	belum terstruktur Memperketat terhadap Semua Pelaku Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Purwakarta.			dengan sistem surveilans Kesehatan
--	--	--------------------------------	--	--	--	------------------------------------

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Petugas laporan SKDR/sistem informasi masing-masing RS belum melaporkan secara rutin kepada Dinas Kesehatan	Membuat surat edaran terkait pencatatan dan pelaporan SKDR, pertemuan / sosialisasi / workshop	Panduan SKDR	Anggaran terbatas	Belum semua Fasyankes terutama RS mempunyai akun SKDR
2	Surveilans Kabupaten / Kota	Tidak ada koordinasi terkait penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan/atau laporan lengkap	Sosialisasi / Koordinasi sektor terkait	Panduan form PE	Anggaran terbatas	
3	Promosi	Tidak ada kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	Sosialisasi / Workshop		Tidak ada anggaran	

4. Poin-point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

1.	Memperketat semua pelaku perjalanan masuk maupun keluar dari Kab. Purwakarta
2.	Kurangnya Pengetahuan Masyarakat terkait dengan pentingnya Vaksinasi COVID 19
3.	Sudah tidak tersedia lagi Vaksin COVID 19
4.	Membuat akun SKDR untuk semua Fasyankes
5.	Kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan edukasi Via Sosial Media (Facebook dan Tiktok) terkait pentingnya pemberian Vaksinasi Covid 19 Lengkap	Survim, Promkes	Juli – Desember 2025	

2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Covid 19 di PKM atau Faskes lainnya	Bid P2P	Juli – Desember 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan Penanggulangan	Menyusun menu pagu Kegiatan khusus Covid 19	Bid P2P	Juli – Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes),	Bid P2P	Juli – Desember 2025	
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Membuat surat edaran terkait pencatatan dan pelaporan SDKR, pertemuan / sosialisasi / workshop	Survim	Juli – Desember 2025	
6	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan sosialisasi dan koordinasi terkait PE dan pelaporan lengkap	Survim	Juli – Desember 2025	
7	Promosi	Melaksanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	Bid P2P, Promkes	Juli – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Eva Lystia Dewi	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Puji Rahayu N, SKM	Wasor Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Aris Budhi Santika	Pengadum / Peng. Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Yopan Hadiansyah, AMd.Kep	Epidkes Terampil	Dinas Kesehatan