

# REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA MAGELANG

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

#### Pengertian

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.

#### Penyebab

Penyebab utama dari COVID-19 adalah infeksi oleh virus SARS-CoV-2. Cara penularan virus ini meliputi:

1. Tetes Respirasi: Ketika seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara, virus dapat menyebar ke orang lain yang berada dalam jarak dekat.
2. Kontak Langsung: Melalui sentuhan tangan atau kontak fisik dengan seseorang yang terinfeksi.
3. 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

Pada bayi dan balita, gejala COVID-19 bisa bervariasi, namun beberapa gejala yang umum meliputi:

1. Demam.
2. Batuk.
3. Kesulitan bernafas atau napas pendek.
4. Lemas atau kelesuan.
5. Muntah atau diare.
6. Hilangnya indera penciuman atau rasa.

#### Diagnosis

Diagnosis COVID-19 biasanya dilakukan dengan:

1. PCR (*Polymerase Chain Reaction*): Tes ini mengidentifikasi keberadaan material genetik virus dalam sampel.
2. Tes Antigen: Cepat dan bisa mendeteksi protein dari virus dalam sampel.
3. CT scan atau X-ray dada: Dalam beberapa kasus, gambaran perubahan di paru-paru dapat membantu diagnosis.

#### Pengobatan

Pengobatan COVID-19, khususnya pada bayi dan balita, sebagian besar difokuskan pada:

1. Perawatan Supportif: Seperti memberikan cairan dan oksigen.
2. Antivirus: Meskipun belum ada obat spesifik, beberapa antivirus diuji coba untuk efektivitasnya.
3. Antiinflamasi: Mengurangi inflamasi yang mungkin terjadi di paru-paru.

#### Pencegahan

1. Penggunaan Masker: Untuk bayi dan balita, penggunaan masker perlu dilakukan dengan hati-hati sesuai anjuran.

2. Cuci Tangan: Menggunakan sabun dan air selama setidaknya 20 detik.
3. Jaga Jarak: Hindari kerumunan dan tetap menjaga jarak.
4. Vaksinasi: Meski vaksinasi bagi bayi dan balita masih dalam penelitian, ini menjadi salah satu harapan utama dalam pencegahan.

### Komplikasi

Sementara banyak bayi dan balita yang terinfeksi COVID-19 mengalami gejala ringan, beberapa dapat mengalami komplikasi serius, seperti:

1. Pneumonia.
2. Sindrom Pernapasan Akut Berat.
3. Gagal jantung atau kerusakan organ lainnya.
4. MIS-C (Sindrom Inflamasi Multisistem pada Anak): Sebuah kondisi inflamasi serius yang bisa mempengaruhi berbagai organ.

### 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 Magelang.
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 Magelang, 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%    | 28.33       |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kota Magelang Tahun 2026

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

### 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%    | 59.80       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | RENDAH             | 30.00%    | 0.00        |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | RENDAH             | 20.00%    | 14.29       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 0.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Magelang Tahun 2026

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

### 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%    | 0.00        |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | TINGGI             | 8.75%     | 78.57       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI             | 8.75%     | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | TINGGI             | 8.75%     | 91.28       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | TINGGI             | 8.75%     | 78.33       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 7   | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 8   | Surveilans Kabupaten/Kota                      | SEDANG             | 7.50%     | 49.00       |
| 9   | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 10  | Promosi  | TINGGI             | 10.00%    | 87.50       |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Magelang Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena masih terdapat gap antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga perlu mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

### 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 Magelang dapat di lihat pada tabel 4.

|          |               |
|----------|---------------|
| Provinsi | Jawa Tengah   |
| Kota     | Kota Magelang |
| Tahun    | 2026          |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |               |
|---------------------------------|---------------|
| KERENTANAN                      | 14.97         |
| ANCAMAN                         | 13.60         |
| KAPASITAS                       | 65.48         |
| RISIKO                          | 24.40         |
| Derajat Risiko                  | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kota Magelang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Magelang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 13.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.97 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.48 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.40 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI  | REKOMENDASI  | PIC            | TIMELINE        | KET |
|----|--|--|----------------|-----------------|-----|
| 1  | Subkategori I.<br>Anggaran<br>Kewaspadaan<br>dan<br>Penanggulangan | Karena masih terdapat gap anggaran antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga perlu mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan terkait pemeriksaan sampel. | Bidang<br>P2P  | Agustus<br>2026 |     |
| 2  | Kesiapsiagaan<br>Kabupaten/Kota                                    | Mengusulkan Pelatihan TGC Level Dinas Kesehatan Kota Magelang kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah  | Bidang<br>PSDK | Agustus<br>2026 |     |

Magelang, 15 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Magelang



*[Signature]*  
Drs. Sukmah

NIP.198003152006042012

## 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  | 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  |             |       |              |
| 2  |             |       |              |
| 3  |             |       |              |

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|---|--------|--------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | 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  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | 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)

### Kapasitas

| No | Subkategori                             | Man  | Method  | Material | Money | Machine |
|----|---|--|---|----------|-------|---------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | -  | mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan terkait pemeriksaan sampel | -        | -     | -       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Belum terbentuk TGC di level Dinas Kesehatan yang terdiri dari 5 unsur dan belum mendapatkan pelatihan bersertifikat | -   | -        | -     | -       |

### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI  | REKOMENDASI  | PIC         | TIMELINE     | KET   |
|----|--|--|-------------|--------------|---|
| 1  | Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Karena masih terdapat gap anggaran antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga perlu mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan terkait pemeriksaan sampel. | Bidang P2P  | Agustus 2026 | -   |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                           | Mengusulkan Pelatihan TGC Level Dinas Kesehatan Kota Magelang kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah  | Bidang PSDK | Agustus 2026 | Anggota TGC: Tenaga medis, pengelola surveilans, pengelola vektor, sanitarian/promkes, tenaga laboratorium. |

## 6. Tim penyusun

| <b>NO</b> | <b>NAMA</b>               | <b>JABATAN</b>                              | <b>INSTANSI</b>               |
|-----------|---------------------------|---|-------------------------------|
| 1         | dr. Istikomah             | Kepala Dinas                                | Dinas Kesehatan Kota Magelang |
| 2         | Budi Santoso, S.Kep, Ners | Kepala Bidang P2P                           | Dinas Kesehatan Kota Magelang |
| 3         | Tri Rebtinawati, ST       | Ketua Tim Kerja<br>Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan Kota Magelang |
| 4         | Hardi Prasetyo, AMK       | Pengelola Layanan Kesehatan                 | Dinas Kesehatan Kota Magelang |
| 5         | Bhekti Noor Fitriani      | Epidemiolog Kesehatan<br>Ahli Pertama       | Dinas Kesehatan Kota Magelang |