



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KOTA TEGAL
2026

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 dihimbau 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 di jadikan dasar bagi Kota Tegal dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 3. 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%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	SEDANG	60%	52,50

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

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

- 1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, karena terdapat 1 Suspek Covid-19 di Kota Tegal dan terdapat suspek pneumonia dan ILI di SKDR 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%	34,60
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30%	0,00
3	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	20%	42,86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30%	66,67

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

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

1. Kewaspadaan Kab/Kota, karena Kota Tegal belum memiliki rencana kontijensi Covid-19.
2. 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%	66,28
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8,75%	85,71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8,75%	100,00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8,75%	100,00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8,75%	76,00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7,5%	100,00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7,5%	100,00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7,5%	48,75
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7,5%	50,00
10	Promosi	TINGGI	10%	100,00

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

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, anggaran yang tersedia bukan anggaran khusus untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Covid-19.
2. Surveilans Kabupaten/Kota, terdapat 1 suspek Covid-19 yang tidak melaporkan kepada dinas kesehatan sehingga tidak dilakukan penyelidikan epidemiologi.
3. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), karena belum ada zero reporting dari Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK).

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 Tegal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Tegal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
Kerentanan	23,88
Ancaman	25,50
Kapasitas	80,67
RISIKO	22,01
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Tegal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 25,50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23,88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80,67 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 22,01 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	P2P	2026	-
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melaksanakan koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	P2P	2026	-

Tegal, 25 Juni 2026

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/Kota	48,75%	SEDANG
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7,5%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8,75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8,75%	TINGGI
6	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8,75%	TINGGI
7	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8,75%	TINGGI
8	Surveilans Puskesmas	7,5%	TINGGI
9	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7,5%	TINGGI
10	Promosi	10%	TINGGI

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25%	SEDANG
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7,5%	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulanga	-	-	-	Anggaran yang tersedia dan anggaran yang dibutuhkan tidak memadai (efisiensi)	-
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Kurangnya koordinasi dengan Balai Kekarantin aan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	-	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan
2. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)

4. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	P2P	2026	-
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melaksanakan koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	P2P	2026	-

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	P2P dan Perencanaan	Desember 2026	
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Menunjuk perwakilan dari BKK sebagai PIC untuk koordinasi terkait surveilans aktif dan zero reporting	P2P	Desember 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M. Zaenal Abidin, SKM, MM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
2	Wiharto, Ners,. S.Kep.,M.Si	Kepala Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perorangan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
3	Taryuli, S.Tr.Keb, Bdn., M.M.	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