

REKOMENDASI COVID-19 TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUNINGAN

Jln. Aruji Kartawinata No.21 Kuningan Jawa Barat

45511

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, menyerang sistem pernapasan mulai dari gejala ringan (flu, batuk, demam) hingga infeksi paru berat. Virus menyebar melalui *droplet* (percikan air liur), kontak fisik, atau udara. Pencegahan utamanya adalah vaksinasi, memakai masker, dan mencuci tangan.

Infeksi virus Corona yang disebut COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus ini menular dengan sangat cepat dan menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan. Hal tersebut membuat beberapa negara memberlakukan kebijakan *lockdown* untuk mencegah virus Corona makin meluas. Di Indonesia, pemerintah menerapkan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) untuk menekan penyebaran virus ini.

Di Indonesia, pemerintah menerapkan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) untuk menekan penyebaran virus ini. Namun, saat ini kebijakan PPKM sudah dilonggarkan menjadi PPKM level 1 pada sejumlah wilayah, misalnya DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Barat.

Coronavirus adalah kumpulan virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (pneumonia).

Selain virus SARS-CoV-2 atau virus Corona, virus yang termasuk dalam kelompok *Coronavirus* adalah virus penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan virus penyebab *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS).

Meski disebabkan oleh virus dari kelompok yang sama, yakni *Coronavirus*, COVID-19 memiliki beberapa perbedaan dengan SARS dan MERS, antara lain dalam hal kecepatan penyebaran dan keparahan gejala.

Meskipun telah dicabut status Pandemi COVID-19 oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Kabupaten Kuningan tetap melaksanakan Surveilans kewaspadaan dini terhadap Penyakit COVID-19. Dengan profil masyarakat Kabupaten Kuningan yang mobile dan urban, hal tersebut berpotensi untuk munculnya penyakit COVID-19, sehingga upaya tes, lacak dan isolasi terhadap kasus dan suspek COVID tetap dilaksanakan

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.
4. Mengoptimalkan sumber daya Kabupaten Kuningan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi sebagaimana tercantum dalam program "Kuningan Melesat"

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	SEDANG	60.00%	50.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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%	35.01
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%	5.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19, tidak terdapat 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	RENDAH	25.00%	13.33
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	96.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	97.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
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 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan COVID yang berasal dari APBD II belum sesuai dengan kebutuhan.

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	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.69
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	76.87
RISIKO	21.24
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kuningan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.69 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 76.87 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 21.24 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging	Kabid P2P	Okt-Nov	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menugaskan Petugas Laboratorium untuk Mengikuti Pelatihan Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging termasuk COVID-19	Kepegawaian	Sept – Okt	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat Surat Edaran Kewaspadaan terhadap Penyakit COVID-19 yang dikeluarkan oleh Kepala Daerah	Kabid P2P	Juli	

Kuningan, April 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kuningan



[Handwritten Signature]
Dr. H. EDI MARTONO, MARS

Pembina Utama Muda

NIP. 19740307 200604 1 013

**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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

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 Penanggulangan		Anggaran yang sudah ada, terkena efisiensi		Alokasi anggaran masih kecil,	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas lab belum terlatih				
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota			Belum ada Surat Edaran Kewaspadaan		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Alokasi anggaran kewaspadaan dan Penanggulangan belum sesuai kebutuhan
2. Anggaran yang sudah ada, terkena efisiensi sehingga tidak bias diserap
3. Petugas laboratorium belum terlatih dalam pengambilan dan pengiriman specimen suspek flu burung
4. Belum ada Surat Edaran Kewaspadaan terhadap Flu Burung dari Kepala Daerah

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging	Kabid P2P	Okt-Nov	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menugaskan Petugas Laboratorium untuk Mengikuti Pelatihan Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging termasuk COVID-19	Kepegawaian	Sept – Okt	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat Surat Edaran Kewaspadaan terhadap Penyakit COVID-19 yang dikeluarkan oleh Kepala Daerah	Kabid P2P	Juli	

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	Subkor Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan
3	Deden Supardan, SKM, MKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan