

REKOMENDASI COVID-19



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.

Kasus Covid-19 di Indonesia dari tahun 2020 sampai dengan tanggal 3 Mei 2025 sebanyak 6.830.532 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 162.066 jiwa (CFR 2,37%). Sedangkan total kasus Covid-19 di Kabupaten Cilacap per tanggal 21 September 2023 sebanyak 36.398 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 2.051 jiwa (CFR 5,6%).

Berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Indonesia, status pandemi Covid-19 telah berakhir dan mengubah status faktual Covid-19 menjadi penyakit endemi di Indonesia. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal 21 Juni 2023.

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 Pekalongan.

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 Pekalongan, 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 Pekalongan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada 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%	33.63
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%	3.89

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

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	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	93.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	96.25
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	40.00
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 Pekalongan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan alasan keterbatasan anggaran yang tertuang di DPA untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan kasus.

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 Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Pekalongan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.27
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	65.01
RISIKO	27.31
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pekalongan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 27.31 atau derajat risiko RENDAH

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Tim Kerja P2PL	Juni - September 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Deteksi dini penyakit infeksi emerging	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	

Kajen, Juni 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pekalongan



Tonid Margono, S.Pi.
NIP. 19700809 199903 1 004

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 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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3			

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- b. 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						
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran	Petugas surveilans	Usul anggaran	-	APB N/ APB D/ sumber lainnya	-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Belun tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit COVID-19	Koordinasi dengan Puskesmas dan RS		Tidak tersedia	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pengusulan anggaran kewaspadaan / penanggulangan
2	Peningkatan kapasitas Petugas Surveilans melalui pelatihan atau workshop
3	
4	
5	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Tim Kerja P2PL	Juni - September 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Deteksi dini penyakit infeksi emerging	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tohid Margono, S.Pi	Plt. Kepala Dinas Kesehatan	Dinkes
2	M. Khoirudin, S.Keep. M.Kes	Kepala Bidang P2PL	Dinkes
3	Rizal Purnomo, SKM	Seksi Survim	Dinkes
4.	Utopo	Seksi Survim	Dinkes