

DOKUMEN REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI

2026

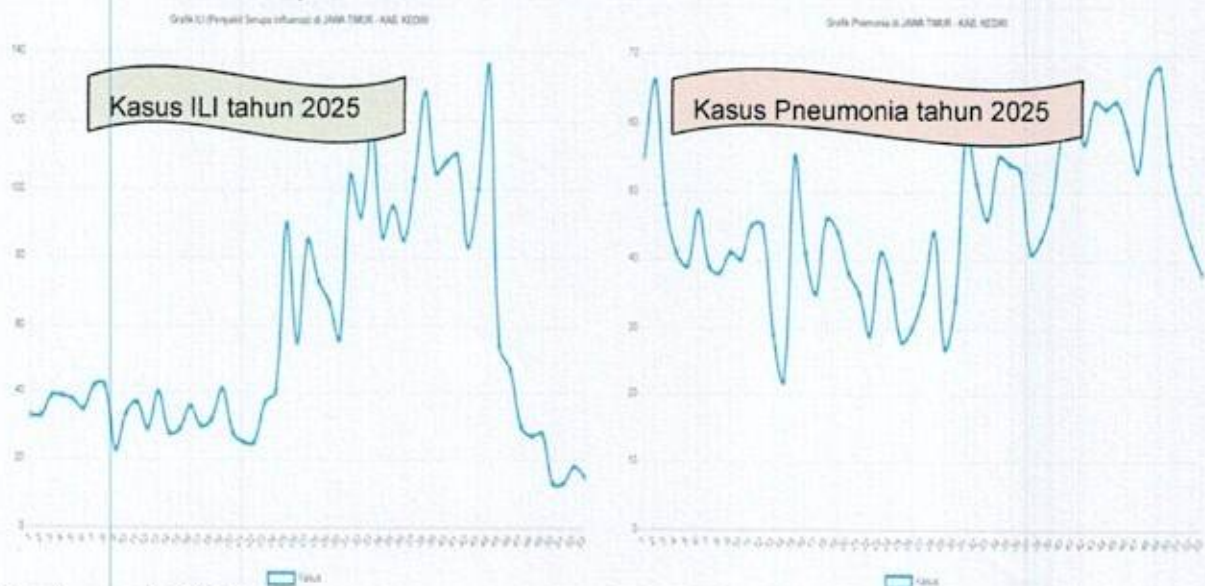
1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Penyakit ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China, pada akhir tahun 2019 dan kemudian menyebar ke seluruh dunia sehingga ditetapkan sebagai pandemi oleh WHO pada Maret 2020. COVID-19 memberikan dampak yang luas terhadap kesehatan, ekonomi, pendidikan, dan kehidupan sosial masyarakat. Oleh karena itu, kewaspadaan terhadap penyakit ini penting untuk meningkatkan kesadaran dan upaya pencegahan penularan. Hingga kini, COVID-19 tetap menjadi perhatian dalam bidang kesehatan masyarakat global, meskipun tingkat keparahan dan angka kematian telah menurun berkat meningkatnya kekebalan masyarakat dan ketersediaan vaksin serta pengobatan yang lebih baik.

Kabupaten Kediri sejak tahun 2023 sudah tidak ada kasus dilaporkan, tetapi kasus ILI dan Pneumoni masih ada di Kabupaten Kediri dan sangat perlu di waspadei bila ada peningkatan kasus yang signifikan. Kasus ILI (penyakit serupa influenza) dalam tahun 2025 sebanyak 2.939 sedangkan kasus Pneumonia sebanyak 2.436. Untuk tren kasus ILI dan Pneumonia dalam mingguan di tahun 2025 bisa di lihat pada grafik berikut :

Grafik 1. Kasus ILI dan Pneumonia dari minggu ke 1 s/d minggu ke 53 tahun 2025
Di Kabupaten Kediri



Sumber : web SKDR

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 Kediri.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat mengetahui derajat risiko penyakit Covid-19 di Kabupaten Kediri

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 Kediri, 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 Kediri Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR dan jumlah alert kasus ILI yang muncul pada SKDR.

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%	57.61
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	17.29
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	34.44

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita dan Persentase populasi usia >60 tahun di Kabupaten/Kota Saudara dalam 1 tahun terakhir

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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	63.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	94.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	40.50
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 Kediri Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : persentase anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19.

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 Kediri dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kediri
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	27.69
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	90.98
RISIKO	17.43
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kediri untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 27.69 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 90.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.43 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Pelatihan/ OJT tim TGC	Dinkes	2028	
2					

PARAF HIERARKI	
...A DINAS	
...KETARIS	
...PALA BIDANG	
...ASUBAG/PENGAWAS/JF	
...PELAKSANA	

Kediri 22 Juni 2026
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Kediri

 dr. Ahmad Kholib, M.Kes
 NIP. 197003242002121003

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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8,75 %	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)

Kapasitas

No	Subkategori	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Anggota TGC Kabupaten	tanya jawab, wawancara, praktek	Materi KLB	DAK/ DAU	Lcd, peralatan OJT

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tetap koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait penanganan kasus bisa terjadi KLB/ peningkatan kasus yang signifikan
2	Kewaspadaan terhadap penyakit potensial KLB terutama covid-19 lebih ditingkatkan
3	OJT/ pelatihan tim TGC

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	OJT/ pelatihan tim TGC	Lembaga pelatihan	2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr Bambang Triyono putro	Kepala Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
2	Agus Sulistyorini, SKM., M.Kes	Ketua Tim Kerja surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
3	Susiati, SKM., M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri