



# **REKOMENDASI COVID-19**



**DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN KENDAL**

**2026**

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar belakang penyakit**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, Republik Rakyat Tiongkok pada Desember 2019 dan kemudian menyebar dengan cepat ke berbagai negara di dunia. Sebagai respons terhadap peningkatan penyebaran lintas negara yang masif, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020 dan selanjutnya mendeklarasikan COVID-19 sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020. Pandemi COVID-19 menjadi salah satu krisis kesehatan masyarakat terbesar dalam sejarah modern yang berdampak luas terhadap sektor kesehatan, sosial, ekonomi, pendidikan, serta berbagai aspek kehidupan masyarakat di seluruh dunia. Meskipun WHO telah mencabut status PHEIC COVID-19 pada tanggal 5 Mei 2023, WHO menegaskan bahwa COVID-19 masih merupakan ancaman kesehatan masyarakat global yang memerlukan pengelolaan berkelanjutan melalui surveilans, deteksi dini, vaksinasi, dan kesiapsiagaan sistem kesehatan. WHO juga memperpanjang Standing Recommendations COVID-19 hingga tahun 2026 sebagai bentuk kewaspadaan terhadap potensi peningkatan kasus dan munculnya varian baru.

Memasuki tahun 2025, WHO melaporkan kembali terjadinya peningkatan aktivitas SARS-CoV-2 di beberapa wilayah dunia, terutama di kawasan Asia Tenggara, Pasifik Barat, dan Mediterania Timur. Dalam laporan Disease Outbreak News WHO tanggal 28 Mei 2025 disebutkan bahwa positivity rate global dari sistem surveilans sentinel mencapai sekitar 11%, tertinggi sejak Juli 2024. Peningkatan tersebut berkaitan dengan pergeseran sirkulasi varian SARS-CoV-2, termasuk meningkatnya proporsi varian NB.1.8.1 yang saat ini berada dalam kategori Variant Under Monitoring (VUM). WHO menegaskan bahwa meskipun dampak klinis COVID-19 secara umum telah menurun dibandingkan periode awal pandemi karena tingginya kekebalan populasi dan cakupan vaksinasi, risiko kesehatan masyarakat global masih dinilai tinggi sehingga negara-negara anggota tetap diminta memperkuat surveilans terpadu penyakit pernapasan, pelaporan kasus, pemantauan varian, dan kesiapsiagaan respons kesehatan masyarakat.

Situasi serupa juga terpantau di kawasan Asia Tenggara. Pada tahun 2025–2026 beberapa negara seperti Singapura, Thailand, Hong Kong, dan negara lainnya melaporkan peningkatan kasus COVID-19 yang berkaitan dengan peredaran varian baru SARS-CoV-2. Menindaklanjuti perkembangan tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terus melakukan pemantauan epidemiologi dan penguatan surveilans COVID-19 melalui sistem surveilans penyakit pernapasan terpadu. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI pada minggu epidemiologi ke-22 (25–31 Mei 2025), tercatat 7 kasus konfirmasi COVID-19 di Indonesia dengan positivity rate sebesar 2,05%. Positivity rate tertinggi pada tahun tersebut terjadi pada minggu epidemiologi ke-19 sebesar 3,62%, dengan peningkatan kasus terutama dilaporkan dari Provinsi DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Timur. Meskipun jumlah kasus relatif

rendah dibandingkan masa pandemi, kondisi tersebut menunjukkan bahwa transmisi SARS-CoV-2 masih berlangsung di masyarakat dan berpotensi meningkat apabila kewaspadaan serta upaya pengendalian tidak dilaksanakan secara optimal.

Sebagai bagian dari penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini dan respons terhadap penyakit menular, pemerintah daerah perlu terus melakukan pemantauan dan analisis risiko COVID-19 secara berkala. Pemetaan risiko COVID-19 merupakan salah satu instrumen penting dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang berpotensi meningkatkan penularan penyakit, termasuk mobilitas penduduk, kepadatan wilayah, akses pelayanan kesehatan, cakupan vaksinasi, keberadaan kelompok rentan, serta kapasitas surveilans dan respons kesehatan masyarakat. Hasil pemetaan risiko dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan prioritas intervensi, memperkuat kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, mengoptimalkan deteksi dini dan investigasi epidemiologi, serta meningkatkan efektivitas pengambilan keputusan berbasis bukti.

Kabupaten Kendal sebagai salah satu wilayah dengan mobilitas penduduk yang tinggi, didukung keberadaan jalur transportasi nasional, kawasan industri, aktivitas perdagangan, pendidikan, dan perjalanan antarwilayah maupun internasional, memiliki potensi terjadinya introduksi dan transmisi penyakit menular, termasuk COVID-19. Oleh karena itu, diperlukan pemetaan risiko COVID-19 secara komprehensif untuk memperoleh gambaran tingkat kerentanan wilayah, mengidentifikasi faktor risiko yang berpengaruh terhadap penularan, serta merumuskan rekomendasi kebijakan dan strategi pengendalian yang tepat. Melalui pemetaan risiko yang akurat dan berbasis data, diharapkan Pemerintah Kabupaten Kendal dapat meningkatkan kesiapsiagaan dan kapasitas respons kesehatan masyarakat secara berkelanjutan guna mencegah terjadinya peningkatan kasus, melindungi kelompok rentan, serta mendukung terwujudnya ketahanan kesehatan daerah.

## **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 Kendal.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar dalam perencanaan anggaran kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan COVID-19 tahun 2027 di Kabupaten Kendal.

## **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 Kendal, 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 Kendal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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%    | 30.34       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | RENDAH             | 30.00%    | 0.00        |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | SEDANG             | 20.00%    | 42.86       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 33.33       |

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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 | SEDANG             | 25.00%    | 41.67       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium              | SEDANG             | 8.75%     | 75.00       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | TINGGI             | 8.75%     | 87.50       |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit               | TINGGI             | 8.75%     | 100.00      |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | SEDANG             | 8.75%     | 51.67       |
| 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%  | 50.00  |
| 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 Kendal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

#### 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 Kendal dapat di lihat pada tabel 4.

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

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |        |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN                      | 19.74  |
| ANCAMAN                         | 24.00  |
| KAPASITAS                       | 73.99  |
| RISIKO                          | 23.94  |
| Derajat Risiko                  | RENDAH |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kendal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.74 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.99 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.94 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI                                                                                                                                                           | PIC                                              | TIMELINE     | KET |
|----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|-----|
| 1  | Promosi     | Berkoordinasi dengan tim promosi kesehatan dan Pusdatin dalam memanfaatkan aplikasi desain secara baik misal untuk desain materi promosi COVID-19 pada platform media | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. | Agustus 2026 |     |

|   |                            |                                                                                                                                                                 |                                                         |                |  |
|---|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------|--|
|   |                            | sosial                                                                                                                                                          | Kendal                                                  |                |  |
| 2 | Surveilans Kabupaten       | Koordinasi dengan tenaga surveilans dalam rangka kewaspadaan dini dan pelaporan COVID-19                                                                        | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal | September 2026 |  |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | Berkoordinasi dengan tim PEP Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Kendal dalam pengusulan anggaran rangka pencegahan, kewaspadaan dini, dan penanggulangan COVID-19 | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal | Oktober 2026   |  |

Kendal, 29 Juni 2026

Plt Kepala Dinas Kesehatan Daerah  
Kabupaten Kendal


  
**Drs. FERINANDO RAD BONAY**
  
Pembina Utama Muda
  
NIP. 197302231993021001

## 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 COVID-19, 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  | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | 20.00% | SEDANG       |
| 2  | KETAHANAN PENDUDUK                             | 30.00% | RENDAH       |
| 3  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | 30.00% | RENDAH       |
| 4  | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | 20.00% | RENDAH       |

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | 20.00% | SEDANG       |
| 2  | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | 20.00% | RENDAH       |
| 3  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | 30.00% | RENDAH       |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | 8.75%  | SEDANG       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | 8.75%  | SEDANG       |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | SEDANG       |
| 4  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | SEDANG       |
| 5  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | 8.75%  | TINGGI       |

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | 8.75%  | SEDANG       |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | SEDANG       |
| 3  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | 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)

**Kerentanan**

| No | Subkategori                                    | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|------------------------------------------------|-----|--------|----------|-------|---------|
| 1  | Kewaspadaan Kab/Kota                           | ✓   | ✓      |          | ✓     | ✓       |
| 2  | Karakteristik Penduduk                         | ✓   | ✓      | ✓        | ✓     |         |
| 3  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | ✓   | ✓      |          | ✓     | ✓       |

**Kapasitas**

| No | Subkategori                             | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|-----------------------------------------|-----|--------|----------|-------|---------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | ✓   | ✓      | ✓        | ✓     | ✓       |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota               | ✓   | ✓      | ✓        | ✓     | ✓       |
| 3  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | ✓   | ✓      | ✓        | ✓     |         |

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Kapasitas petugas surveilans, laboratorium, dan tenaga kesehatan dalam deteksi dini, pelaporan, investigasi epidemiologi, serta penanganan COVID-19 masih perlu ditingkatkan. |
| 2. SOP, pedoman teknis, dan mekanisme koordinasi kewaspadaan serta respons COVID-19 belum diterapkan secara optimal di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.                    |
| 3. Pemantauan pelaku perjalanan dari negara/wilayah berisiko COVID-19 belum terintegrasi dan belum didukung sistem informasi yang memadai.                                       |
| 4. Ketersediaan logistik kesiapsiagaan, termasuk APD, media transport spesimen, VTM, dan sarana rantai dingin laboratorium, masih perlu diperkuat.                               |
| 5. Dukungan anggaran untuk kegiatan surveilans, kesiapsiagaan, komunikasi risiko, pelatihan, dan pengiriman spesimen masih belum memadai.                                        |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                                                                                       | PIC                                                      | TIMELINE       | KET |
|----|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------|-----|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | Berkoordinasi secara berkala mengenai deteksi dini, investigasi epidemiologi, tata laksana kasus, pengambilan serta pengiriman spesimen COVID-19 bagi tenaga kesehatan, petugas surveilans, dan petugas laboratorium                                              | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal  | Agustus 2026   |     |
| 2  | Kewaspadaan Kab/Kota                    | Memperkuat sistem kewaspadaan dan koordinasi dengan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kewaspadaan secara berkala di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.                                                                                                      | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal  | Agustus 2026   |     |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota               | Mengoptimalkan SKDR IBS dan SKDR EBS sebagai media pelaporan surveilans pelaku perjalanan melalui penguatan koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)                                                                                                 | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal  | September 2026 |     |
| 4  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | Meningkatkan kesiapsiagaan logistik dan laboratorium dengan memastikan, sarana rantai dingin (cold chain), serta logistik laboratorium lainnya untuk mendukung deteksi dan penanggulangan COVID-19                                                                | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, Dinkesda Kab. Kendal | Oktober 2026   |     |
| 5  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengoptimalkan perencanaan dan pengalokasian anggaran untuk mendukung kegiatan kewaspadaan dini, surveilans, kesiapsiagaan laboratorium, komunikasi risiko, investigasi epidemiologi, pengiriman spesimen, dan penyediaan logistik COVID-19 secara berkelanjutan. | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, Dinkesda Kab. Kendal | Oktober 2026   |     |

**6. Tim penyusun**

| No | Nama                               | Jabatan                                                                       | Instansi             |
|----|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1  | Setyo Endah Pratiwi, S. ST., M.Kes | Ketua Tiim Kerja Surveilans dan Imunisasi                                     | Dinkesda Kab. Kendal |
| 2  | Fahma Nur Fadila, SKM              | Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (Staff Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi) | Dinkesda Kab. Kendal |