

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KLATEN
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit virus corona (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus ini akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Namun, beberapa orang akan mengalami sakit parah dan memerlukan perawatan medis. Orang lanjut usia dan mereka yang memiliki kondisi medis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis, atau kanker lebih mungkin mengalami penyakit serius. Siapa pun dapat terjangkit Covid-19 dan menjadi sakit parah atau meninggal pada usia berapa pun.

Virus ini dapat menyebar dari mulut atau hidung orang yang terinfeksi melalui partikel cairan kecil saat mereka batuk, bersin, berbicara, bernyanyi, atau bernapas. Partikel-partikel ini berkisar dari droplet pernapasan yang lebih besar hingga aerosol yang lebih kecil. Penting untuk mempraktikkan etika pernapasan, misalnya dengan batuk ke siku yang ditekuk, dan untuk tetap di rumah dan mengisolasi diri hingga Anda pulih jika Anda merasa tidak sehat.

Virus penyebab Covid-19 diyakini secara alami dari hewan yaitu kelelawar melalui infeksi spillover dan menyebar ke manusia melalui inang perantara satwa liar. Filogenetika memperkirakan bahwa SARS-CoV-2 muncul pada bulan Oktober atau November 2019.

Sebuah studi terhadap 41 kasus pertama Covid-19 yang telah dikonfirmasi, yang melaporkan tanggal paling awal timbulnya gejala pada 1 Desember 2019. Terjadinya infeksi manusia pertama dilaporkan di Wuhan, Hubei, Cina. WHO sebagai Organisasi Kesehatan Dunia mempublikasikan pelaporan timbulnya gejala paling awal terjadi pada tanggal 8 Desember 2019. Penularan dari manusia ke manusia telah dikonfirmasi oleh WHO dan otoritas Cina pada 20 Januari 2020.

Sementara kasus Covid-19 Tahun 2020 di Kabupaten Klaten sebanyak 3.126 orang terkonfirmasi, dengan kesembuhan sebanyak 2.596 orang dan meninggal sebanyak 140 orang, sedangkan kasus Covid-19 tahun 2021 di Kabupaten Klaten sebanyak 33.188 orang terkonfirmasi, dengan kesembuhan sebanyak 30.389 orang dan meninggal 2.799 orang. Kasus Covid-19 Kabupaten Klaten Pada tahun 2022 sejumlah 9.345 orang terkonfirmasi positif Covid-19, dengan kesembuhan 8.975 orang dan meninggal dunia 370 orang. Tahun 2023 kasusnya semakin sedikit dibanding Tahun 2022. Demikian dengan orang yang meninggal dikarenakan Covid-19 juga semakin sedikit. Pada tahun 2023 terdapat 430 kasus konfirmasi Covid-19 dengan kesembuhan 391 orang serta meninggal 39 orang. Pada tahun 2024 kasus Covid-19 semakin sedikit dibanding tahun 2023. Pada tahun 2024 terdapat 12 kasus konfirmasi Covid-19 dengan kesembuhan 12 orang. Tahun 2025 terdapat 2 kasus konfirmasi Covid-19 dengan kesembuhan 12 orang.

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 Klaten.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan koordinasi lintas program dan sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah Covid-19 di Kabupaten Klaten.

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 Klaten, 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%	52.50

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Klaten 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%	39.95
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Klaten 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%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	63.33
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 Klaten 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 Klaten dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Klaten
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	14.66
ANCAMAN	25.50
KAPASITAS	78.31
RISIKO	20.89
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Klaten untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 25.50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.66 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 78.31 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.89 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Meningkatkan edukasi PHBS, vaksinasi, dan kewaspadaan Covid-19 melalui promosi kesehatan	Dinkes Kab. Klaten, Puskesmas	2026	Dilaksanakan rutin
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/Wilayah Berisiko	Memperkuat pemantauan dan pelaporan perjalanan penduduk dari wilayah berisiko	Dinkes Kab. Klaten, BKK	2026	Koordinasi lintas sektor
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melaksanakan refreasing kesiapsiagaan dan penguatan Tim Gerak Cepat Covid-19	Dinkes Kab. Klaten, RS, Puskesmas	2026	Minimal 1 kali per tahun
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas surveilans dan optimalisasi sistem pelaporan elektronik	Dinkes Kab. Klaten, Puskesmas, RS	2026	Monitoring berkala
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengoptimalkan perencanaan dan pengusulan anggaran kewaspadaan serta penanggulangan Covid-19	Dinkes Kab. Klaten, BPKPAD	2026	Disesuaikan siklus anggaran

Klaten, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten



dr. Anggit Budiarto, MMR

NIP. 19770131 200312 1 003

**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 yang dapat ditindaklanjuti 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

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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

- 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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk	Kepatuhan masyarakat terhadap PHBS dan vaksinasi mulai menurun	Edukasi perubahan perilaku belum dilakukan secara berkelanjutan	Media KIE tentang Covid-19 terbatas dan kurang diperbarui	Anggaran promosi kesehatan dan vaksinasi terbatas	Sarana media komunikasi dan digitalisasi edukasi belum optimal
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Petugas pemantauan perjalanan dan surveilans terbatas	Pemantauan riwayat perjalanan belum konsisten	Formulir pemantauan dan bahan edukasi terbatas	Dana pemantauan mobilitas penduduk masih minim	Sistem pelaporan perjalanan dan tracing belum terintegrasi optimal
3	Karakteristik Penduduk	Kesadaran masyarakat rentan terhadap protokol kesehatan masih rendah	Pendekatan edukasi pada kelompok risiko tinggi belum maksimal	Ketersediaan masker dan sarana cuci tangan tidak merata	Dukungan dana intervensi masyarakat rentan terbatas	Akses alat komunikasi informasi kesehatan belum merata

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tim penanganan kedaruratan belum seluruhnya aktif	Simulasi kesiapsiagaan Covid-19 belum rutin dilakukan	Logistik kedaruratan kesehatan masih terbatas	Dukungan anggaran kesiapsiagaan belum optimal	Peralatan komunikasi dan kendaraan operasional terbatas
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans terbatas dan beban kerja tinggi	Pelaporan kasus belum seluruhnya tepat waktu	Formulir investigasi dan bahan surveilans terbatas	Pendanaan kegiatan surveilans terbatas	Sistem pelaporan elektronik belum optimal
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan anggaran belum maksimal	Penganggaran prioritas program belum optimal	Dokumen pendukung pengajuan anggaran belum lengkap	Ketersediaan dana tidak sesuai kebutuhan lapangan	Sistem monitoring dan evaluasi penggunaan anggaran belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Menurunnya kepatuhan masyarakat terhadap perilaku hidup bersih sehat dan vaksinasi Covid-19.
2. Belum optimalnya pemantauan penduduk dari wilayah/negara berisiko.
3. Keterbatasan kapasitas surveilans dalam pelaporan dan investigasi kasus Covid-19.
4. Kesiapsiagaan kabupaten dalam menghadapi potensi lonjakan kasus masih perlu diperkuat.
5. Keterbatasan anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, surveilans, dan penanggulangan Covid-19.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Meningkatkan edukasi PHBS, vaksinasi, dan kewaspadaan Covid-19 melalui promosi kesehatan	Dinkes Kab. Klaten, Puskesmas	2026	Dilaksanakan rutin
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/Wilayah Berisiko	Memperkuat pemantauan dan pelaporan perjalanan penduduk dari wilayah berisiko	Dinkes Kab. Klaten, BKK	2026	Koordinasi lintas sektor
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melaksanakan simulasi kesiapsiagaan dan penguatan Tim Gerak Cepat Covid-19	Dinkes Kab. Klaten, RS, Puskesmas	2026	Minimal 1 kali per tahun

4	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas surveilans dan optimalisasi sistem pelaporan elektronik	Dinkes Kab. Klaten, Puskesmas, RS	2026	Monitoring berkala
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengoptimalkan perencanaan dan pengusulan anggaran kewaspadaan serta penanggulangan Covid-19	Dinkes Kab. Klaten, BPKPAD	2026	Disesuaikan siklus anggaran

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Mentes Hartanti, SKM, MKM	Kapokja SKKI	Dinkes Kab Klaten
2	Berlianna Widya Nis W, SKM	Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab Klaten
3	Khoirul Hidayati, SKM	Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab Klaten