

REKOMENDASI COVID - 19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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.

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).

Gejala COVID-19 yang paling sering ditemui adalah demam dengan suhu diatas 38 derajat celsius, batuk dan kelelahan. Gejala lain yang terjadi pada kondisi lebih berat adalah munculnya dahak, sakit kepala, batuk darah, sesak nafas dan turunnya jumlah leukosit (limfopenia). Perubahan indera penciuman (*anosmia*) atau indera perasa (*hypogeusia*) juga dikategorikan dalam gejala awal COVID-19 walaupun tidak terjadi gejala lain. Walaupun relevansi klinis pada gejala ini masih belum ditetapkan, gejala ini sudah ditambahkan kedalam daftar indikasi COVID-19 yang dimana jika seseorang mengalami gejala ini harus segera melakukan uji COVID- 19 dan isolasi mandiri di Inggris.

Penularan COVID-19 dapat terjadi melalui 3 jalur utama yaitu melalui kontak langsung, aerosol dan droplet. Penularan melalui kontak langsung dapat terjadi jika terdapat kontak langsung dengan objek atau permukaan yang terinfeksi virus dan akan menginfeksi manusia melalui mulut, hidung atau mata. Penularan jenis ini banyak terjadi pada tenaga kesehatan yang melakukan kontak langsung dengan pasien COVID-19. Penularan COVID-19 dapat dicegah dengan menerapkan kebersihan perorangan/*personal hygiene* seperti mencuci tangan dengan sabun atau hand rub yang mengandung alcohol secara berkala dan menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut (Mario et al, 2025).

Penularan juga dapat terjadi melalui aerosol. Meskipun virus penyebab COVID-19 bukan merupakan *airborne virus*, aerosol dari sisa batuk dan bersin penderita COVID-19 dapat hidup di udara selama 3 jam. Ruangan yang tertutup tanpa sirkulasi udara yang baik dapat meningkatkan kemungkinan penularan. Terakhir, penularan melalui droplet. Udara yang digunakan untuk bernafas normalnya mengandung banyak droplet dengan ukuran diameter kurang dari 5 mikrometer. Batuk dan bersin dapat meningkatkan keluarnya droplet yang berasal dari rongga mulut dan saluran pernafasan. Jika droplet dari penderita COVID-19 terhirup, tertelan atau mengenai membran mucus seseorang, maka orang tersebut akan tertular penyakit ini (Mario et al, 2025).

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.

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%). Di Kabupaten Temanggung, Kasus Konfirmasi COVID-19 sejak tanggal 21 Maret 2020 sampai dengan 31 Desember 2024 tercatat sejumlah 15.864 kasus. Pada tahun 2024 Kasus Konfirmasi COVID-19 sejumlah 0 kasus, Sedangkan Suspek COVID-19 sejumlah 7.327 suspek.

Berdasarkan Laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kasus Positif kumulatif Tahun 2025 terbanyak dilaporkan di DKI Jakarta, Jawa Timur, Banten, Jawa Barat, Sumatera Selatan dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Total kasus COVID-19 dari Minggu 1 – Minggu 50 Tahun 2025 sebanyak 611 kasus dari total 19.549 spesimen diperiksa (*Positivity rate* : 3.13%). Sepanjang tahun 2025 di Kabupaten Temanggung, tidak terdapat kasus konfirmasi COVID-19.

Mobilitas penduduk memiliki peran yang signifikan dalam dinamika penyebaran penyakit menular, termasuk COVID-19. Ketika suatu daerah memiliki tingkat mobilitas yang tinggi tanpa disertai penerapan protokol kesehatan yang ketat, risiko penularan cenderung meningkat secara signifikan. Hal ini menjadikan mobilitas penduduk sebagai salah satu komponen penting dalam upaya pengendalian dan mitigasi penyebaran COVID-19. Oleh sebab itu, maka diperlukan kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi risiko ancaman penularan COVID-19, melalui pemetaan risiko yang komprehensif, yang mencakup identifikasi ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang ada di wilayah Kabupaten Temanggung. Pemetaan ini nantinya menjadi acuan dalam penyusunan rekomendasi kebijakan dan strategi pencegahan dan pengendalian, mencakup penguatan surveilans epidemiologi, peningkatan kapasitas deteksi dini di layanan kesehatan, kesiapan laboratorium, edukasi dan komunikasi risiko bagi masyarakat, hingga penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Melalui langkah-langkah tersebut, Kabupaten Temanggung diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap risiko penularan COVID-19 secara cepat dan tepat.

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 Temanggung.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar dalam perencanaan anggaran maupun kegiatan pencegahan dan kewaspadaan dini 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 Temanggung, 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 Temanggung 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%	29.60
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 Temanggung Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit COVID-19 tidak didapatkan 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%	32.99
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	58.33

6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	93.27
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	45.63
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	81.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Temanggung 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 yang tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, dan kesiapsiagaan penanggulangan KLB termasuk COVID-19 belum mencukupi/memenuhi biaya yang diperlukan untuk menanggulangi 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 Temanggung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Temanggung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.11
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	71.19
RISIKO	23.68
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko COVID-19 Kabupaten Temanggung Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko COVID-19 di Kabupaten Temanggung untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.11 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 23.68 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging termasuk COVID-19.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
2	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Mengajukan fasilitasi pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk COVID-19.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
3	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Membuat telaah kebutuhan dalam penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
4	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk membuat media promosi kesehatan tentang COVID-19.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026

Temanggung, 30 Juli 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
Pembina Tk. I / IV b
NIP. 19680320 200212 2 003

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

Tidak ada Subkategori yang perlu ditindaklanjuti pada kategori kerentanan.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit				✓	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	✓	✓	✓		

Analisis 5M

1) Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit

- Money** : anggaran yang tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, dan kesiapsiagaan penanggulangan KLB termasuk COVID-19 belum mencukupi/memenuhi biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB termasuk COVID-19.

2) Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota

- Man** : Belum seluruh Tim Gerak Cepat (TGC) telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19.
- Method** : Belum tersedianya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.
- Material** : Belum optimalnya publikasi media KIE tentang COVID-19.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Ketersediaan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk COVID-19
2. Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan
3. Peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat dalam deteksi dini dan tatalaksana kasus melalui Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB termasuk COVID-19.
4. Publikasi media KIE terkait Penyakit Potensial KLB termasuk COVID-19.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging termasuk COVID-19.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
2	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Mengajukan fasilitasi pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk COVID-19.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
3	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Membuat telaah kebutuhan dalam penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026
4	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit untuk membuat media promosi kesehatan tentang COVID-19.	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Temanggung	Agustus – Desember 2026

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Sarjana	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Temanggung
2	Adi Susanto, S.Kep, M.Kes	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinkes Kab. Temanggung
3	Aniq Diya Nata Maula, S.KM	Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab. Temanggung
4	Herwinda Kurniasih, S.K.M	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Dinkes Kab. Temanggung
5	Siti Nur Anisah, S.KM.	Administrator Kesehatan	Dinkes Kab. Temanggung