REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN BLORA

2025

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

11. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darura Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah *lockdown* dan *social distancing* (Supriatna, 2020). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawa dampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah menyatakan bahwa COVID-19 tidak lagi menjadi darurat kesehatan masyarakat global, risiko penyebaran dan infeksi virus ini tetap ada sepanjang tahun 2024.

Pada tahun 2025, kasus COVID-19 kembali meningkat di wilayah Asia Tenggara, termasuk di Singapura dan Thailand. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan adanya kasus baru sebanyak 7 kasus. Pada tanggal 25-31 Mei 2025, *positivity rate* di Indonesia sebesar 2,05%, yang artinya ydari 100 orang yang diperiksa, terdapat 2 orang yang hasilnya positif COVID-19. Positivity rate tertinggi di tahun 2025 terjadi pada minggu epidemiologi ke-19 yakni sebesar 3,62%. Tercatat kenaikan kasus tertinggi di minggu ke-19 terjadi di provinsi Banten, Jakarta, dan Jawa Timur. Kondisi ini menunjukkan bahwa COVID-19 tetap perlu menjadi perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini, penanganan kasus, serta penerapan protokol kesehatan yang adaptif terhadap situasi terkini.

Pemetaan risiko kasus COVID-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

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 Blora.
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 tahun 2026 di Kabupaten Blora.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

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 Blora, 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 Blora Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan 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%	26.16
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 Blora Tahun 2025

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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	88.00

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
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%	48.35
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Blora Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Promosi, alasan tidak ada fasyankes yang mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir baik dari Dinas Kesehatan maupun fasyankes (Puskesmas dan Rumah Sakit).

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 Blora dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Jawa Tengah**
Kota	**Blora**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.59
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	87.10
RISIKO	**15.60**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Blora Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Blora untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 15.60 atau derajat risiko RENDAH

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Berkoordinasi dengan tim promosi dalam memanfaatkan teknologi informasi computer secara baik misal untuk desain materi promosi, aplikasi untuk manajemen kampanye iklan online, platform media sosial	Survim dan Promkes Dinkesda Blora	Agust 2025	
2	Surveilans Kabupaten	Peningkatan kualitas tenaga surveilans yg terampil dan kompeten melalui pertemuan khusus petugas surveilans	Survim Dinkesda Blora	Agust 2025	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Berkoordinasi dengan tim anggaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora dalam pengadaan bahan habis pakai, pemeliharaan alat, dan pelatihan	Survim dan tim perencanaan Dinkesda Blora	Agust 2025	

Blora, 16 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Daerah

EDI WIDAYAT, S.Pd., M.Kes., M.H
Pembina Utama Muda
NIP. 196910251989031004

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

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 kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	**10.00%**	**RENDAH**
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	Promosi	**10.00%**	**RENDAH**
2	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**SEDANG**
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	**8.75%**	**TINGGI**

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Kekurangan tenaga promosi yg menguasai surveilans	Kurangnya ide-ide kreatif dan inovatif serta belum dikemas menarik dan efektif dalam kampanye promosi surveilans.	Media promosi yang kurang tepat hanya mengandalkan penyuluhan.	Tidak ada anggaran khusus untuk promosi surveilans.	Peralatan teknologi informasi yg sering digunakan pasang banner belum memanfaatkan teknologi informasi computer secara baik misal untuk desain materi promosi, aplikasi untuk manajemen kampanye iklan online, platform media sosial
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurangnya kualitas tenaga surveilans yg terampil dan kompeten	Belum mampunya dalam pemilihan strategi surveilans yang tepat sesuai dengan tujuan surveilans Masih kurangnya BMHP untuk pengambilan sampel dalam menujang kegiatan surveilans	Belum adanya kemudahan akses terhadap data dan informasi yang relevan, seperti data rekam medis, laporan penyakit, dan data laboratorium	Masih kurangnya anggaran yang cukup untuk operasional surveilans, termasuk pengadaan alat, pelatihan petugas, dan transportasi yang sangat penting untuk kelancaran kegiatan	

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Kurangnya kualitas petugas yang memadai dan pengetahuan yang cukup dalam pengambilan sampel			Kurangnya anggaran yang memadai untuk pengadaan bahan habis pakai, pemeliharaan alat, dan pelatihan	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya kualitas tenaga surveilans yg terampil dan kompeten
2. Kurangnya anggaran yang memadai untuk pengadaan bahan habis pakai, pemeliharaan alat, dan pelatihan.
3. Belum adanya kemudahan akses terhadap data dan informasi yang relevan, seperti data rekam medis, laporan penyakit
4. Masih kurangnya BMHP untuk pengambilan sampel dalam menujang kegiatan surveilans
5. Media promosi yang kurang tepat hanya mengandalkan penyuluhan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Berkoordinasi dengan tim promosi dalam memanfaatkan teknologi informasi computer secara baik misal untuk desain materi promosi, aplikasi untuk manajemen kampanye iklan online, platform media sosial	Survim dan Promkes Dinkesda Blora	Agust 2025	
2	Surveilans Kabupaten	Peningkatan kualitas tenaga surveilans yg terampil dan kompeten melalui pertemuan khusus petugas surveilans	Survim Dinkesda Blora	Agust 2025	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Berkoordinasi dengan tim anggaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora dalam pengadaan bahan habis pakai, pemeliharaan alat, dan pelatihan	Survim dan tim perencanaan Dinkesda Blora	Agust 2025	

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Handoko, S.ST., Ners., M.K.M.	Subkor Surveilans dan Imunisasi	Dinkesda Blora
2	Puspaningdyah Ekawati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkesda Blora
3	Firmanuddiin Bagus W, SKM	Pelaksana Surveilans	Dinkesda Blora

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara