

**DOKUMEN REKOMENDASI HASIL ANALISIS RISIKO
COVID 19
KABUPATEN BANYUWANGI
TAHUN 2025**



Disusun Oleh:

TIM DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUWANGI

TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan dokumen rekomendasi hasil analisis risiko COVID 19 Kabupaten Banyuwangi dengan tepat waktu.

Kami menyadari di dalam penulisan dokumen rekomendasi ini masih terdapat banyak kekurangan, sehingga kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan penulisan selanjutnya.

Akhirnya kami mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah turut membantu dalam menyelesaikan dokumen rekomendasi ini. Semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi kita semua.

Banyuwangi, Juli 2025

Yang membuat pernyataan

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI	3
BAB 1. PENDAHULUAN.....	4
1.1 Latar Belakang.....	4
1.2 Tujuan.....	6
1.3 Ruang Lingkup	6
1.4 Dasar Hukum.....	7
BAB 2. KAJIAN RISIKO COVID 19.....	8
2.1 Penilaian ancaman	8
2.2 Penilaian kerentanan.....	8
2.3 Penilaian kapasitas.....	9
2.4 Karakteristik Risiko (tinggi, rendah, sedang).....	10
BAB 3. REKOMENDASI.....	12
3.1 Menetapkan Isu Prioritas	15
3.2 Menetapkan isu yang dapat ditindaklanjuti.....	16
3.3 Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti.....	16
3.4 Rekomendasi kegiatan pengurangan risiko COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi.....	17
BAB 4. PENUTUP	20
4.1 Kesimpulan.....	20
4.2 Saran.....	20

BAB 1.

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, baik secara global maupun regional. Berbagai faktor mempercepat kemunculan penyakit baru, termasuk urbanisasi, kerusakan lingkungan, perubahan iklim dan ekosistem, perubahan populasi reservoir dan vektor, mutasi genetik mikroba, serta mobilitas penduduk. Sebagian besar penyakit infeksi emerging (70%) bersumber dari zoonosis yakni penularan penyakit dari hewan ke manusia. Penyakit ini tidak hanya berpotensi menyebabkan kematian, tetapi juga menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang signifikan, terutama dalam era globalisasi di mana seluruh dunia saling terhubung.

Dampak ini semakin berat jika terjadi di negara berkembang yang umumnya memiliki sumber daya terbatas dan sistem kesehatan masyarakat yang lebih rentan dibandingkan negara maju. Sebagai contoh, pandemi COVID-19 membawa dampak fatal bagi berbagai sektor, termasuk sistem kesehatan, meskipun penyakit ini terhitung baru muncul. Sejak kasus pertama COVID-19 dikonfirmasi di Indonesia pada Maret 2020, tercatat lebih dari 743.000 kasus hingga Desember 2020, menjadikan Indonesia episentrum wabah COVID-19 di wilayah ASEAN. Walaupun status pandemi sudah dicabut, virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan COVID-19 tetap berpotensi bermutasi. Oleh karena itu, profil risiko wabah COVID-19 di tingkat kabupaten/kota di Indonesia menjadi strategi kesehatan masyarakat yang penting dalam menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit ini.

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Corona Virus Disease 2019 atau yang biasa disingkat COVID-19 merupakan penyakit menular disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yang termasuk dalam keluarga virus corona. Sampai saat ini belum diketahui penyebab dari virus Corona, tetapi diketahui virus ini disebarkan oleh hewan dan mampu menjangkit dari satu spesies ke spesies lainnya, termasuk manusia. Virus SARS-CoV-2 pertama kali diidentifikasi di Wuhan, China, pada akhir 2019. Virus SARS-CoV-2 dilaporkan terus bermutasi, dimana WHO memonitor *variants of concern* dari waktu ke waktu. COVID-19 menular antar manusia melalui kontak langsung, tidak langsung (melalui benda atau permukaan yang terkontaminasi), atau kontak dekat dengan orang

yang terinfeksi. Virus ini menyebar melalui sekresi mulut dan hidung, seperti air liur, percikan pernapasan, atau droplet yang dikeluarkan saat batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi. Orang yang berada dalam jarak dekat (sekitar 1 meter) dengan orang terinfeksi dapat terpapar jika percikan tersebut masuk ke mulut, hidung, atau mata mereka. Berdasarkan pengetahuan saat ini, COVID-19 terutama menular dari orang yang menunjukkan gejala (simtomatik) dan juga dapat menyebar sesaat sebelum gejala muncul (prasimtomatik), terutama ketika orang tersebut berada dekat dengan orang lain dalam waktu lama. Meskipun orang tanpa gejala (asimtomatik) juga dapat menularkan virus, sejauh mana penularan ini terjadi masih belum sepenuhnya jelas dan memerlukan penelitian lebih lanjut.

COVID-19 dapat mempengaruhi kesehatan orang dengan cara yang berbeda. Sebagian besar orang yang terinfeksi akan mengalami gejala ringan hingga sedang dan pulih tanpa perlu dirawat di rumah sakit. Orang yang terinfeksi bisa menunjukkan gejala atau bahkan tidak bergejala sama sekali. Gejala yang paling umum meliputi demam, batuk, kelelahan, kehilangan indera perasa atau penciuman. Gejala lain yang ditemukan berupa sakit tenggorokan, sakit kepala, nyeri tubuh, diare, ruam kulit atau perubahan warna pada jari tangan atau kaki, mata merah atau iritasi. Pada intensitas yang lebih berat, gejala serius juga ditemukan seperti kesulitan bernapas atau sesak napas, kehilangan kemampuan bicara atau bergerak, atau kebingungan, hingga nyeri dada.

Berdasarkan penilaian risiko global terbaru WHO periode Juli-Desember 2024, risiko kesehatan masyarakat global yang terkait dengan COVID 19 tetap tinggi. Telah ada bukti penurunan dampak pada kesehatan masyarakat sepanjang tahun 2023 dan 2024 dibandingkan dengan tahun 2020-2023, yang terutama didorong oleh: 1) tingkat kekebalan populasi yang tinggi, yang dicapai melalui infeksi, vaksinasi, atau keduanya; 2) virulensi yang serupa dari sublini JN.1 yang saat ini beredar dari virus SARS-CoV-2 dibandingkan dengan sublini Omicron yang beredar sebelumnya; dan 3) ketersediaan uji diagnostik dan manajemen kasus klinis yang lebih baik. Namun demikian, sirkulasi SARS-CoV-2 terus berlanjut pada tingkat yang cukup tinggi di banyak wilayah, termasuk di Indonesia.

Dengan berkembangnya berbagai macam penyakit infeksi emerging, Indonesia menetapkan kewajiban untuk melakukan penilaian risiko terhadap penyakit infeksi emerging, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang

Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2022. Kebijakan ini merupakan salah satu hasil pembelajaran dari pandemi COVID 19 dan menjadi tanggapan atas rekomendasi Joint External Evaluation (JEE) terkait peningkatan Kapasitas Inti IHR Indonesia. Pemetaan risiko ini sangat penting untuk meningkatkan kesiapan mitigasi dan memastikan keselarasan tindakan mitigasi risiko yang efektif di antara seluruh pemangku kepentingan terkait.

Dalam hasil pemetaan risiko COVID 19, Kabupaten Banyuwangi termasuk kategori rendah. Hal ini terjadi karena angka kerentanan dan ancaman yang cukup rendah dan kapasitas yang tinggi sehingga masuk dalam katagori rendah.

1.2 Tujuan

- a) Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit COVID 19.
- b) Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Banyuwangi
- c) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- d) Sebagai bahan untuk peningkatan sistem kewaspadaan dini di wilayah Banyuwangi
- e) Hasil dari analisis risiko penyakit COVID 19 digunakan sebagai dasar untuk melakukan aksi pendampingan maupun intervensi teknis langsung ke Puskesmas atau masyarakat yang kemungkinan terpapar penyakit COVID 19 untuk mengurangi risiko penularan secara luas

1.3 Ruang Lingkup

Pengkajian analisis risiko penyakit COVID 19 Kabupaten Banyuwangi disusun berdasarkan pedoman umum yang meliputi:

- a) Pengkajian tingkat ancaman
- b) Pengkajian tingkat kerentanan;
- c) Pengkajian tingkat kapasitas;
- d) Pengkajian tingkat risiko;
- e) Rekomendasi hasil analisis risiko

1.4 Dasar Hukum

- a) Undang-undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
- b) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 66, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4723);
- c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
- d) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 3447);
- e) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
- f) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
- h) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
- i) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
- j) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1781)

BAB 2.
KAJIAN RISIKO COVID 19

2.1 Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman COVID 19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Banyuwangi, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Penetapan Nilai Risiko COVID 19 Kategori Ancaman Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024

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	TINGGI	60.00%	92.50

Berdasarkan hasil pemetaan nilai risiko ancaman penyakit COVID 19 di atas, dapat diketahui bahwa terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu risiko penularan setempat. Hal ini terjadi karena masih adanya penemuan kasus COVID 19 pada tahun 2024 yang berasal dari Kabupaten Banyuwangi. Selain itu, juga didapatkan adanya 2070 alert kasus pneumonia dan 14.461 alert kasus ILI yang muncul di SKDR Kabupaten Banyuwangi. Pneumonia dan ILI merupakan gejala dari kasus COVID 19. Meskipun tidak dilakukan pengambilan sampel, namun Puskesmas diharapkan tetap melakukan pemantauan terhadap peningkatan kasus-kasus serupa.

2.2 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

Tabel 2 Penetapan Nilai Risiko COVID 19 Kategori Kerentanan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	31.20
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	7.30
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	66.11

Berdasarkan hasil pemetaan nilai risiko kerentanan penyakit COVID 19 di atas, dapat diketahui bahwa tidak ada risiko kerentanan tinggi. Kerentanan dengan nilai sedang terdapat pada kewaspadaan Kabupaten / Kota dalam menghadapi penyakit COVID 19 dengan nilai indeks 71.43. Kabupaten Banyuwangi sendiri memiliki beragam transportasi yang memungkinkan banyaknya kunjungan dari luar maupun dalam negeri. Kabupaten Banyuwangi memiliki Bandara udara, Pelabuhan laut, bis, maupun kereta yang beroperasi setiap hari. Hal tersebut tentu akan meningkatkan kerentanan Kabupaten Banyuwangi dari infeksi penyakit COVID 19. Meskipun memiliki nilai kerentanan sedang dalam hal kewaspadaan Kabupaten/Kota terkait ketersediaan transportasi, transportasi juga menjadi salah satu faktor penting dalam pencegahan penyebaran COVID 19. Dukungan transportasi dibutuhkan untuk pendistribusian obat untuk gejala penderita dan mempermudah masyarakat dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan.

2.3 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:

Tabel 3 Penetapan Nilai Risiko COVID 19 Kategori Kapasitas Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	25.00%	54.45
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	51.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	88.35
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	41.89
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Penetapan nilai kapasitas COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi memiliki 1 subkategori yang memiliki bobot rendah, yaitu katagori surveilans Balai Karantina

Kesehatan dengan poin 0. Hal ini terjadi karena Kabupaten Banyuwangi memiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas 1, namun selama ini tidak dilakukan pelaporan surveilans aktif dan zero reporting oleh petugas BKK di pintu masuk dan diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. Hal-hal tersebut menyebabkan kapasitas Kab Banyuwangi terhadap penyakit COVID 19 menjadi rendah.

2.4 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 Banyuwangi Tahun 2025 dapat di lihat pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4 Penetapan Karakteristik Risiko COVID 19 Kabupaten Banyuwangi Tahun 2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID 19	
Ancaman	32.07
Kerentanan	55.50
Kapasitas	65.69
RISIKO	39.05
Derajat Risiko	RENDAH

Risiko ancaman terjadinya COVID 19 sebesar 32.07 dari 100. Risiko ancaman berarti segala sesuatu yang mungkin dapat menyebabkan kerugian atau dalam hal ini menyebabkan terjadinya COVID 19. Kemudian risiko kerentanan sebesar 55.50 dari 100. Kerentanan dalam hal ini yaitu kondisi yang dapat mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam menghadapi kondisi terburuk yang terjadi. Selanjutnya kapasitas dengan nilai sebesar 65.59, kapasitas berarti kemampuan atau kekuatan yang dimiliki dalam mengurangi risiko yang mungkin dapat menyebabkan terjadinya kondisi terburuk.

Pendekatan yang digunakan untuk melihat hubungan risiko dengan ancaman, kerentanan, dan kapasitas dapat dilihat sebagai berikut

$$\text{Risiko} = \frac{\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}}{\text{Kapasitas}}$$

Risiko, kerentanan, dan kapasitas saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Risiko dapat ditimbulkan karena tingginya tingkat kerentanan dan didukung oleh rendahnya tingkat kapasitas daerah dalam menghadapi kejadian penyakit. Semakin tinggi tingkat kerentanan daerah dan semakin rendahnya kapasitas membuat semakin tingginya

risiko terhadap kejadian penyakit dalam hal ini adalah penyakit COVID 19. Oleh karena itu, kapasitas daerah merupakan komponen penting dalam mengurangi risiko penyebaran penyakit COVID 19. Semakin tinggi kapasitas daerah maka semakin rendah risiko timbulnya penyakit COVID 19.

Berdasarkan hasil analisis data risiko penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi, diketahui derajat risiko terjadinya COVID 19 di Banyuwangi tergolong rendah dengan nilai risiko sebesar 39,05.

BAB 3. REKOMENDASI

Secara konseptual pengurangan risiko adalah suatu pendekatan yang memperlihatkan potensi dampak negatif yang mungkin timbul akibat potensi penyakit yang ada di suatu kawasan. Potensi dampak negatif ini dilihat dari potensi ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang ada di wilayah Kabupaten Banyuwangi.

Dalam upaya pengurangan risiko diperlukan suatu rencana penanggulangan penyakit COVID 19 yang memuat kebijakan dan strategi untuk menurunkan risiko dengan cara menurunkan ancaman dan kerentanan serta meningkatkan kapasitas daerah. Kapasitas daerah merupakan bagian penting dalam peningkatan upaya penyelenggaraan penanggulangan penyakit melalui upaya pengurangan risiko di daerah. Penilaian kapasitas daerah diharapkan dapat digunakan untuk menilai, merencanakan, mengimplementasikan, memonitoring, dan mengembangkan lebih lanjut kapasitas daerah yang dimilikinya untuk mengurangi risiko penyakit COVID 19.

Adapun program dan kegiatan pengurangan risiko COVID 19 berdasarkan hasil penilaian pada kajian risiko COVID 19 adalah sebagai berikut :

Tabel 5 Program dan Kegiatan Pengurangan Risiko Penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2025

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Membuat dan memperbarui SK Tim Pengendalian Penyakit Potensial KLB dan SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen terkait COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi dan RSUD Blambangan sebagai RSUD Rujukan PIE	Bidang Yankes dan RSUD Blambangan	Juli 2025	
2.	Melakukan pendataan terkait pelatihan tenaga kesehatan di di Kabupaten Banyuwangi dan RSUD Blambangan sebagai RSUD Rujukan PIE	Bidang Yankes, SDM dan RSUD Blambangan	Juli – Agustus 2025	
3.	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan pengendalian kasus PIE bagi tenaga kesehatan di di Kabupaten Banyuwangi dan RSUD Blambangan sebagai RSUD Rujukan PIE	Bidang Yankes	September 2025	
4.	Membuat dan memperbarui SOP PE dan Penanggulangan KLB COVID 19 di wilayah Kab. Banyuwangi	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	
5.	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinkes Banyuwangi	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari 2025	
6.	Melakukan pengecekan terhadap adanya pelatihan MOOC terkait KLB di Pelataran Sehat	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari – Juni 2025	
7.	Melakukan follow up terkait pengangkatan petugas surveilans P3K menggantikan tenaga kontrak di Puskesmas	Seksi Surveilans Imunisasi	Juli 2025	
8	Membuat draft rencana kontijensi COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2025	Seksi Surveilans Imunisasi	November 2025	

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
9	Melakukan Koordinasi dengan Balai Karantina Kesehatan Tk 1 Kabupaten Banyuwangi terkait pelaporan zero reporting terhadap ancaman penyakit PIE di Kabupaten Banyuwangi	Seksi Surveilans Imunisasi	November 2025	

BAB 4.

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID 19

Dalam upaya pengurangan risiko diperlukan suatu rencana penanggulangan penyakit COVID 19 yang memuat kebijakan dan strategi untuk menurunkan risiko dengan cara menurunkan ancaman dan kerentanan serta meningkatkan kapasitas daerah. Kapasitas daerah merupakan bagian penting dalam peningkatan upaya penyelenggaraan penanggulangan penyakit melalui upaya pengurangan risiko di daerah. Penilaian kapasitas daerah diharapkan dapat digunakan untuk menilai, merencanakan, mengimplementasikan, memonitoring, dan mengembangkan lebih lanjut kapasitas daerah yang dimilikinya untuk mengurangi risiko penyakit COVID 19.

Adapun program dan kegiatan pengurangan risiko COVID 19 harus berdasarkan rumusan masalah yang terjadi di Kabupaten Banyuwangi. Berikut adalah Langkah-langkah merumuskan masalah pada kajian risiko COVID 19:

Adapun program dan kegiatan pengurangan risiko Polio berdasarkan hasil penilaian pada kajian risiko Polio adalah sebagai berikut :

4.1 Menetapkan Isu Prioritas

Isu 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

Tabel 6 Subkategori pada kategori kerentanan Penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024

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

- 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

Tabel 7 Subkategori pada kategori kapasitas Penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

4.2 Menetapkan isu yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima isu 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 8 Penetapan isu Prioritas pada kategori kapasitas Penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024

No	Subkategori	Nilai	Bobot
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	S	8.75
2	Surveilans Kabupaten/Kota	S	7.5
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	R	7.5

4.3 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)
- Subkategori pada **kategori kapasitas**

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kompetensi penyelidikan epidemiologi COVID 19	Anggota TGC di Dinkes Kabupaten hanya sebagian kecil yang mendapatkan pelatihan TGC			
Rencana Kontijensi	Belum dilakukan pelibatan lintas sektor maupun lintas program dalam penyusunan rencana kontijensi	belum dilakukan pendataan terkait Data Sumber daya Kesehatan dan data lain yang dibutuhkan		-
Rumah Sakit Rujukan	-	Belum dilakukan koordinasi ke RS terkait dengan kebutuhan SK Tim Pengendalian Penyakit Potensial KLB serta SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen Belum dilakukan sosialisasi terkait pelatihan PIE serta belum dilakukan pendataan tenaga Kesehatan di RS yang sudah terlatih	-	-
Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)		Belum dilakukan pelaporan rutin zero reporting di pintu masuk		Belum ada mekanisme pelaporan rutin zero reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan Kab Banyuwangi

4.4 Rekomendasi kegiatan pengurangan risiko COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi

Adapun program dan kegiatan pengurangan risiko COVID 19 berdasarkan hasil penilaian pada kajian risiko COVID 19 adalah sebagai berikut :

Tabel 9 Program dan Kegiatan Pengurangan Risiko Penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2025

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Membuat dan memperbarui SK Tim Pengendalian Penyakit Potensial KLB dan SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen terkait COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi dan RSUD Blambangan sebagai RSUD Rujukan PIE	Bidang Yankes dan RSUD Blambangan	Juli 2025	
2.	Melakukan pendataan terkait pelatihan tenaga kesehatan di di Kabupaten Banyuwangi dan RSUD Blambangan sebagai RSUD Rujukan PIE	Bidang Yankes, SDM dan RSUD Blambangan	Juli – Agustus 2025	
3.	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan pengendalian kasus PIE bagi tenaga kesehatan di di Kabupaten Banyuwangi dan RSUD Blambangan sebagai RSUD Rujukan PIE	Bidang Yankes	September 2025	
4.	Membuat dan memperbarui SOP PE dan Penanggulangan KLB COVID 19 di wilayah Kab. Banyuwangi	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	
5.	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinkes Banyuwangi	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari 2025	
6.	Melakukan pengecekan terhadap adanya pelatihan MOOC terkait KLB di Pelataran Sehat	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari – Juni 2025	
7.	Melakukan follow up terkait pengangkatan petugas surveilans P3K menggantikan tenaga kontrak di Puskesmas	Seksi Surveilans Imunisasi	Juli 2025	
8	Membuat draft rencana kontijensi COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2025	Seksi Surveilans Imunisasi	November 2025	

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
9	Melakukan Koordinasi dengan Balai Karantina Kesehatan Tk 1 Kabupaten Banyuwangi terkait pelaporan zero reporting terhadap ancaman penyakit PIE di Kabupaten Banyuwangi	Seksi Surveilans Imunisasi	November 2025	

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- a) Berdasarkan analisis indeks ancaman penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi terbagi menjadi 3 yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Ancaman dengan nilai tinggi yaitu pada risiko penularan setempat
- b) Berdasarkan analisis indeks kerentanan, kerentanan Kabupaten Banyuwangi sedang pada kewaspadaan Kabupaten / Kota dalam menghadapi penyakit COVID 19
- c) Berdasarkan analisis indeks kapasitas, kapasitas Kabupaten Banyuwangi rendah pada Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)
- d) Berdasarkan kajian analisis risiko, Kabupaten Banyuwangi berada pada level rendah untuk risiko penyakit COVID 19 Tahun 2025

5.2 Saran

- a) Perlunya pendampingan Kementerian Kesehatan ataupun Dinas Kesehatan Provinsi terkait penyusunan analisis risiko dan rencana Kontingensi penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi
- b) Memastikan program dan kegiatan rekomendasi pengurangan risiko penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi tahun 2025 yang telah disusun Bersama dapat terealisasi
- c) Perlu dilakukan pengukuran analisis risiko setiap tahun untuk mengetahui tren keberhasilan program pengurangan risiko Penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi

Mengetahui ,
Plt Kepala Dinas Kesehatan Kab
Banyuwangi


Amir Hidayat, S.KM., M.Si
NIP. 19750408 199703 1 003