

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BLITAR
TAHUN 2024**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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). Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2020).

Transmisi SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui kontak langsung, kontak tidak langsung, atau kontak erat dengan orang yang terinfeksi melalui sekresi seperti air liur dan sekresi saluran pernapasan atau droplet saluran napas yang ke luar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau menyanyi. (WHO, 2020). Penularan Covid-19 dapat terjadi dimana saja terutama tempat yang terdapat banyak orang berinteraksi sosial, seperti ditempat kerja, tempat ibadah, pusat perbelanjaan dan tempat wisata juga lingkungan sekolah yang banyak terdapat anak-anak. (Morawska & Cao, 2020).

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hamper 200 negara di dunia terjangkit virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini. Kasus Covid-19 terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan terdapat 20.162.474 juta kasus terkonfirmasi Covid-19 dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3.7% di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah di tetapkan 1.026.954 juta kasus dengan specimen diperiksa dengan hasil 132.138 terkonfirmasi covid-19 sedangkan kasus meninggal sebanyak 5.968 kasus 4,5%. Sementara pada periode tahun 2023-2024 di Kabupaten Blitar terdapat 418 terkonfirmasi Covid-19.

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 Blitar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan 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 Blitar, 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 Blitar Tahun 2025

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%	33.96
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%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Blitar 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%	100.00

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	43.33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	70.75
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	SEDANG	10.00%	66.67

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

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

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 Blitar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Blitar
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.76
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	85.33
RISIKO	17.78
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Blitar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.76 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 85.33

dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.78 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan koordinasi dengan petugas promkes promkes untuk memperkuat promosi tentang covid-19 ke Fasyankes (RS dan Puskesmas) - Mengusulkan anggaran pengadaan media cetak terkait Covid-19 	P2P dan Promkes	2025	-
2	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kegiatan sosialisasi Melalui komunikasi in formasi Dan edukasi tentang pentingnya Perilaku sehat dengan pelaksanaan 5 tatanan PHBS 	P2P dan Promkes	2025	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> - Membentuk TIM TGC Covid-19 - Pengajuan anggaran pelatihan TGC Penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid-19 yang bersertifikat 	P2P dan SDK	2025	-
4	Ketahanan Penduduk	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan capaian imunisasi Covid berkoordinasi dengan linprog Dan linsek - Pengajuan media cetak dan Elektronik tentang imunisasi Covid19 	Imunisasi Promkes	2025	-

Blitar, 14 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan



dr. CHRISTINE INDRAWATI, M.Kes
NIP. 197003282002102001

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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	Promosi	10.00%	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	Ketahanan Penduduk	- Sasaran imunisasi covid belum semua dilakukan imunisasi	- Tingkatkan koordinasi dengan pihak terkait (Linsek dan Linprog)	- Capaian kegiatan bukan hanya tugas dari Dinkes dan Puskesmas - Terbatasnya anggaran	-
2	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	- Waspada terhadap mobilitas penduduk karena adanya terminal, stasiun, dan juga transportasi darat setiap hari	- Terbatasnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup sehat untuk mencegah tertularnya penyakit	- Terbatasnya media informasi tentang pentingnya 5 tatanan PHBS baik informasi orang per orang, kumpulan massa atau melalui tokoh masyarakat serta melalui elektronik ataupun media social resmi	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material/Money	Machin
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Adanya Tim TGC yang sudah terlatih dan tersertifikat	<ul style="list-style-type: none"> - Belum ada TIM TGC dengan personil yang memenuhi standart - Belum diselenggarakan pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan Covid-19 yang bersertifikat 	Belum adanya alokasi anggaran untuk pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan Covid-19 yang bersertifikat baik bersumber APBD/BOK/Sumber lainnya	-
2	Promosi	Adanya petugas yang bisa memberikan media promosi baik cetak maupun digital kepada masyarakat tentang Covid-19	Belum adanya pelatihan atau peningkatan kapasitas petugas promkes dalam memberikan promosi Kesehatan mengenai Covid-19	Belum adanya alokasi anggaran untuk pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan Covid-19 yang bersertifikat baik bersumber APBD/BOK/Sumber lainnya	-
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Adanya petugas Surveilans di RS dan Puskesmas yang sudah dilatih untuk melakukan penyelidikan epidemiologi Covid-19 (Suspek/probable/konfirmasi/cluster)	Belum adanya pelatihan petugas surveilans yang bersertifikat	Belum adanya alokasi anggaran untuk pelatihan petugas surveilans yang bersertifikat baik bersumber APBD/BOK/Sumber lainnya	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Ketahanan Penduduk
2	Kewaspadaan Kabupaten/kOTA
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
4	Promosi
5	Surveilans Kabupaten/Kota

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahan Penduduk	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan capaian imunisasi Covid-19 dan berkoordinasi dengan Linprog dan Linsek - Pengajuan media cetak dan elektronik Tentang imunisasi Covid-19 	Imunisasi dan Promkes	2025	-
2	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kegiatan sosialisasi Melalui komunikasi informasi dan Edukasi tentang pentingnya perilaku Sehat melalui pelaksanaan 5 tatanan PHBS - Meningkatkan pengetahuan Masyarakat tentang penularan, Pencegahan Covid-19 	P2P dan Promkes	2025	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> - Membentuk TIM TGC dengan personil sesuai standart 	P2P dan Yankes	2025	-
4	Promosi			2025	-
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan penguatan dan koordinasi dengan petugas surveilans Puskesmas dalam melakukan verifikasi alert	P2P	2025	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg. Anggit Ditya Putranto	Kepala Bidang P2P	Dinkes
2	Endro Pramono, SKM., MPH	Subkor Survim	Dinkes
3	Pebri Panji Guntoro, S.Kep	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinkes