

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Sejak dilaporkan pertama kali pada tanggal 31 Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, penyakit Covid-19 menyebar ke seluruh dunia dan pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan Covid-19 sebagai pandemic. *Coronavirus disease* (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh jenis virus corona yang baru ditemukan yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Orang lanjut usia dan dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung, paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan.

Covid-19 ditularkan melalui droplet, penularan terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernafasan (misalnya: batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi. Dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah Covid-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor K.01.07/menkes/104/2020 tentang Penetapan *Infeksi Novel Coronavirus* (Infeksi 2019-nCoV) sebagai juknis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa infeksi Novel Coronavirus (infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMD) / *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC).

Sejak pertama kali diumumkan adanya kasus Covid-19 di Kabupaten Boyolali pada tanggal 21 Maret 2020 sampai 31 Desember 2024, tercatat kasus konfirmasi di Kabupaten Boyolali sebesar 29.258 kasus. Pada tahun 2024, jumlah kasus konfirmasi Covid-19 di Kabupaten Boyolali sebanyak 0 kasus.

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 Boyolali.
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 Boyolali, 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 Boyolali Tahun 2025

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

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%	30.98
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	23.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Boyolali Tahun 2025

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

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%	13.31
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	96.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	100.00
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	SEDANG	10.00%	49.17

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Boyolali 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan pada tahun 2024 tidak ada anggaran yang dikhususkan untuk kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19 secara terkhusus.

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 Boyolali dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Boyolali
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	25.54
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	69.18
RISIKO	27.80
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Boyolali untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.54 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.80 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19	Surveilans	Juli - Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Setiap kejadian Covid-19 dilakukan PE dengan mengisi form secara lengkap	Surveilans	Juli - Desember 2025	

3	Promosi	Berkoordinasi dengan Promkes untuk kembali mempublikasikan terkait dengan Covid-19	Promkes	Juli - Desember 2025	
---	---------	--	---------	----------------------	--

Boyolali, Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali



dr. PUJI ASTUTI, M.M
Pembina Tingkat I
NIP. 19700822 200801 2 010

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	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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	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	Kewaspadaan Kab/Kota	-	-	Adanya bandar udara	-	-
2	Ketahanan Penduduk	-	-	Vaksin Covid-19 sudah berbayar	-	-
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	-	Transportasi massal Udara ke daerah endemis luar negeri setiap hari	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	-	-	Terbatasnya anggaran penanggulangan KLB yang dikhususkan untuk Covid-19	-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	-	-	BMHP dan RDT Covid-19 sudah tidak dropping	-	-
3	Promosi		Tidak ada anggaran khusus untuk pemberdayaan terkait Covid-19			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Publikasi terkait Covid-19 sudah menurun
2. Tidak ada alokasi anggaran khusus untuk penanganan dan penanggulangan Covid-19
3. Sudah tidak tersedia terkait BMHP dan media transport untuk pengambilan spesimen Covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19	Surveilans	Juli - Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Setiap kejadian Covid-19 dilakukan PE dengan mengisi form secara lengkap	Surveilans	Juli - Desember 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan Promkes untuk kembali mempublikasikan terkait dengan Covid-19	Promkes	Juli - Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Teguh Tri Kuncoro, SKM, MPH	Kabid P2P	Dinkes Kab.Boyolali
2.	Endi Aris, SKM	Kasi SKKI	Dinkes Kab.Boyolali
3.	Annisa Arum Kartika Dewi, S.KM	Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab.Boyolali
4.	Fa'izah Nur Hidayati, SKM	Pengentry Data	Dinkes Kab.Boyolali