



# **DOKUMEN REKOMENDASI HASIL ANALISIS RISIKO COVID 19 KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2026**

di susun oleh  
Tim Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi



**DOKUMEN REKOMENDASI HASIL ANALISIS RISIKO  
COVID 19 KABUPATEN BANYUWANGI  
TAHUN 2026**



**Disusun Oleh:**

**TIM DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUWANGI**

**TAHUN 2026**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, dokumen **Rekomendasi Hasil Analisis Risiko COVID-19 Kabupaten Banyuwangi Tahun 2026** ini dapat diselesaikan dengan baik. Dokumen ini disusun sebagai wujud komitmen Pemerintah Kabupaten Banyuwangi, khususnya Dinas Kesehatan, dalam menjaga kesiapsiagaan dan ketahanan kesehatan masyarakat pascapandemi.

Meskipun situasi global dan nasional telah memasuki fase endemi, pemantauan berkala dan analisis risiko yang komprehensif tetap menjadi instrumen krusial. Dinamika mobilitas penduduk, potensi munculnya varian baru, serta fluktuasi imunitas kelompok (*herd immunity*) menuntut kita untuk tidak lengah. Dokumen ini menyajikan pemetaan risiko terkini berbasis data surveilans, kapasitas respons fasilitas kesehatan, serta cakupan imunisasi di Kabupaten Banyuwangi.

Rekomendasi yang dirumuskan dalam dokumen ini diharapkan dapat menjadi kompas strategis bagi para pemangku kebijakan, lintas sektor, organisasi profesi, dan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dalam menentukan prioritas program, alokasi sumber daya, serta penguatan sistem kewaspadaan dini dan respons cepat di lapangan.

Tidak lupa Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi memberikan data, pemikiran, dan saran demi kesempurnaan dokumen ini. Kami menyadari bahwa ancaman kesehatan global menuntut kesiapsiagaan yang terus diperbarui. Oleh karena itu, masukan dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi penyempurnaan implementasi rekomendasi ini kedepannya.

Banyuwangi, 18 Mei 2026  
Kepala Dinas Kesehatan Kab  
Banyuwangi

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

## 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 .....	7
1.4    Dasar Hukum.....	7
BAB 2.    KAJIAN RISIKO COVID 19.....	9
2.1    Penilaian ancaman .....	9
2.2    Penilaian kerentanan.....	10
2.3    Penilaian kapasitas.....	10
2.4    Karakteristik Risiko (tinggi, rendah, sedang).....	11
BAB 3.    REKOMENDASI.....	14
BAB 4.    TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID 19 .....	16
4.1    Menetapkan Isu Prioritas .....	16
4.2    Menetapkan isu yang dapat ditindaklanjuti.....	17
4.3    Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti.....	18
4.4    Rekomendasi kegiatan pengurangan risiko COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi.....	19
BAB 5.    PENUTUP .....	21
5.1    Kesimpulan.....	21
5.2    Saran .....	21

# **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) 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.

Data laporan penyakit infeksi emerging Kementerian kesehatan minggu 1 Tahun 2026 menyebutkan, selama tahun 2025 telah ditemukan 4.299.338 kasus konfirmasi diseluruh dunia, sementara di Indonesia terdapat 653 kasus konfirmasi tanpa kematian

(CFR = 0%). Kasus COVID 19 masih terus dipantau melalui sentinel-sentinel fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia yaitu di 39 Puskesmas, 35 Rumah Sakit dan 14 Balai Karantina Kesehatan (pintu masuk negara). Pemantauan ini dilakukan untuk monitoring kasus dan karakteristik virus serta gejala keparahannya. Kasus positif kumulatif tahun 2025 terbanyak dilaporkan di DKI Jakarta, Jawa Timur, Banten, Jawa Barat, Sumatera Selatan, dan DI Yogyakarta. Varian dominan di Indonesia adalah XFG (57%), LF.7 (29%), dan XFG 3.4.3 (14%). Varian dominan COVID-19 yang ada di Indonesia saat ini termasuk dalam kategori varian dengan risiko rendah, sehingga tidak perlu panik, namun tetap penting menjaga protokol kesehatan

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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- b) Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
- c) Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- d) Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Peningkatan Kemampuan Dalam Mencegah, Mendeteksi, Dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi, Global, Dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, Dan Kimia
- e) Permenko PMK No 7 Tahun 2022 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru
- f) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026 Tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan
- g) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan
- h) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- i) Permenkes Nomor 58 Tahun 2013 tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional
- j) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular

- k) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
- l) Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 40 Tahun 2014 tentang Pelibatan Satuan Kesehatan Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia dalam Pengendalian Zoonosis
- m) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1491/2023 Tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Penyakit Infeksi Emerging.
- n) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1502/2023 tentang Pedoman Nasional Penanggulangan Krisis Kesehatan
- o) International Health Regulation (IHR) 2005
- p) Petunjuk Teknis Respon KLB dan Wabah Tahun 2026

## 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 2026

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%	90.00

Berdasarkan hasil pemetaan nilai risiko ancaman penyakit COVID 19 di atas, dapat diketahui terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu risiko penularan setempat. Hal tersebut terjadi karena ditemukan 3 kasus konfirmasi di Kabupaten Banyuwangi pada Tahun 2025. Kasus konfirmasi tersebut berasal dari pemeriksaan pelayanan kesehatan sentinel yang ada di Indonesia karena termasuk pelaku perjalanan. Setiap kasus konfirmasi, Kabupaten Banyuwangi memberikan notifikasi ke Puskesmas sesuai wilayah domisili alamat kasus untuk melakukan penyelidikan epidemiologi, pemantauan dan karantina, serta pelacakan kontak erat untuk meminimalisir terjadinya persebaran di wilayah.

Penularan COVID-19 terutama terjadi antarmanusia melalui percikan saluran pernapasan (droplet) dan partikel udara kecil (aerosol) yang keluar saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau mengembuskan napas. COVID 19 dapat dicegah dengan melakukan vaksinasi dan menghindari kontak dekat dengan seseorang yang terinfeksi. Selain itu juga dapat dilakukan dengan membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (hand sanitizer) minimal 20 – 30 detik; menggunakan alat pelindung diri berupa masker di tempat umum sesuai dengan penilaian risiko individu; etika batuk dan bersin; mengkonsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman; aktivitas fisik cukup; dan pemeliharaan ventilasi.

## 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 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	30.12
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	70.56

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 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	25.00%	67.55
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	SEDANG	8.75%	73.20
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	95.55
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	96.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Penetapan nilai kapasitas COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi memiliki 2 nilai bobot indeks yaitu sedang dan tinggi. Bobot terendah dengan katagori sedang dimiliki oleh Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) dengan nilai indeks sebesar 50. 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 2026 dapat di lihat pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4 Penetapan Karakteristik Risiko COVID 19 Kabupaten Banyuwangi Tahun 2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>	
<b>KERENTANAN</b>	29.73
<b>ANCAMAN</b>	51.60
<b>KAPASITAS</b>	81.96
<b>RISIKO</b>	<b>29.35</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Risiko ancaman terjadinya COVID 19 sebesar 51,60 dari 100. Risiko ancaman berarti segala sesuatu yang mungkin dapat menyebabkan kerugian atau dalam hal ini menyebabkan terjadinya COVID 19. Kemudian risiko kerentanan sebesar 29,73 dari 100. Kerentanan dalam hal ini yaitu kondisi yang dapat mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam menghadapi kondisi terburuk yang terjadi. Selanjutnya kapasitas dengan nilai sebesar 81,96, kapasitas berarti kemampuan atau kekuatan yang dimiliki dalam mengurangi risiko yang mungkin dapat menyebabkan terjadinya kondisi terburuk. Nilai ancaman Kabupaten Banyuwangi meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2025 dengan peningkatan sebesar 19,53 poin. Sementara nilai kerentanan, menurun sebesar 2,34 poin. Nilai Kapasitas di Tahun 2026 lebih baik daripada Tahun sebelumnya, Dimana pada tahun 2025 nilai kapasitas yang dimiliki oleh Kabupaten Banyuwangi adalah sebesar 65,69 sementara di Tahun 2026 meningkat menjadi 81,96. Artinya terdapat perbaikan kapasitas di Kabupaten Banyuwangi dari Tahun ke Tahun untuk penyakit COVID 19.

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 29,35. Nilai tersebut menurun sebesar 9,7 poin di Banding tahun 2025.

### **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 2026

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Melakukan Koordinasi surveilans pintu masuk dengan BKK kelas 1 Probolinggo terkait mekanisme zero reporting dan pertukaran informasi secara cepat.	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
2.	Kabupaten Banyuwangi perlu menyusun atau memperbarui rencana kontijensi untuk patogen pernapasan yang melibatkan lintas program dan lintas sector	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
3	Membuat telaah kompetensi petugas surveilans baik di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, Puskesmas, maupun Rumah Sakit untuk memetakan kompetensi Petugas dalam pelaksanaan PE Penyakit Potensi KLB	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	
4	Penguatan Tim Gerak Cepat melalui pembaruan SK, pemenuhan unsur minimal, daftar kontak cepat, pembagian peran, serta pelatihan dan simulasi	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari – Maret 2026	
5	OJT pelaporan SKDR pada seluruh Rumah Sakit di Kabupaten Banyuwangi	Seksi Surveilans Imunisasi	Januari – Maret 2026	

## **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 COVID 19 berdasarkan hasil penilaian pada kajian risiko COVID 19 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 2026

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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

#### 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 2025

No	Subkategori	Nilai	Bobot
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG

#### 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
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Lintas program dan lintas sektor belum sepenuhnya dilibatkan dalam penyusunan rencana kontijensi., tim TGC belum memenuhi unsur minimal dan belum tersertifikasi	Belum ada rencana kontijensi COVID 19/sindrom patogen pernapasan  SOP tata laksana, isolasi awal, notifikasi <24 jam, rujukan spesimen, dan pelaporan SKDR belum tersosialisasi secara merata.	Data sumber daya kesehatan, jejaring RS, BKK, dan daftar kontak cepat belum lengkap.	Anggaran pelatihan/OJT/simulasi masih terbatas. Anggaran penyusunan rencana kontijensi dan tabletop exercise terbatas.
Surveilans Rumah Sakit	Turnover tinggi, petugas yang telah dilatih pindah, Pimpinan belum menjadikan laporan SKDR sebagai prioritas	Tidak ada SOP internal di rumah sakit, adanya duplikasi laporan dengan STP RS	Rekam medis tidak mencatat gejala sindromik sesuai definisi SKDR, SOP belum ditetapkan dan tersosialisasikan merata	Belum semua rumah sakit melakukan pelaporan SKDR, aplikasi kadang error
Surveilans Balai Karantina Kesehatan	Rangkap tugas, kompetensi terkait tidak ada SOP yang jelas terkait PJ laporan	Tidak ada mekanisme aktif di pintu masuk khususnya pada pelaku perjalanan dalam negeri, zero reporting tidak berjalan, koordinasi, format laporan belum disepakati	Kit Spesimen tidak selalu tersedia,  Biaya koordinasi lintas sektor terbatas	Tidak ada dashboard sederhana untuk memetakan risiko berdasarkan kedatangan penduduk  Bkk jarang melaporkan ke SKDR (sebagai pemantau)

#### **4.4 Rekomendasi kegiatan pengurangan risiko COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi**

Adapun poin-poin yang perlu ditindaklanjuti adalah sebagai berikut :

1. Kabupaten Banyuwangi perlu menyusun atau memperbarui rencana kontijensi untuk COVID 19, atau patogen pernapasan yang melibatkan lintas program dan lintas sektor.
2. Rumah sakit rujukan dan rumah sakit jejaring perlu memastikan SOP tata laksana, dan pelaporan SKDR berjalan secara konsisten serta dilakukan oleh seluruh Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Banyuwangi.
3. Koordinasi surveilans pintu masuk dengan B/BKK, Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS, Dinas Perhubungan perlu diformalkan melalui mekanisme zero reporting dan pertukaran informasi secara cepat.
4. Tim Gerak Cepat perlu diperkuat melalui pembaruan SK, pemenuhan unsur minimal, daftar kontak cepat, pembagian peran, serta pelatihan dan simulasi.
5. Anggaran penanggulangan perlu diadvokasi agar mendukung pelatihan, rencana kontijensi, pengelolaan spesimen, promosi, koordinasi lintas sektor, serta pemantauan terhadap rekomendasi.

Berdasarkan hal diatas, maka berikut adalah rekomendasi yang mungkin bisa diterapkan di Kabupaten Banyuwangi

Tabel 9 Program dan Kegiatan Pengurangan Risiko Penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2026

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Melakukan Koordinasi surveilans pintu masuk dengan BKK kelas 1 Probolinggo terkait mekanisme zero reporting dan pertukaran informasi secara cepat.	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
2.	Kabupaten Banyuwangi perlu menyusun atau memperbarui rencana kontijensi untuk patogen pernapasan yang melibatkan lintas program dan lintas sector	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
3	Membuat telaah kompetensi petugas surveilans baik di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, Puskesmas, maupun Rumah Sakit untuk memetakan kompetensi Petugas dalam pelaksanaan PE Penyakit Potensi KLB	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	
4	Penguatan Tim Gerak Cepat melalui pembaruan SK, pemenuhan unsur minimal, daftar kontak cepat, pembagian peran, serta pelatihan dan simulasi	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari – Maret 2026	
5	OJT pelaporan SKDR pada seluruh Rumah Sakit di Kabupaten Banyuwangi	Seksi Surveilans Imunisasi	Januari – Maret 2026	

## **BAB 5. PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

- a) Berdasarkan analisis indeks ancaman penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi, nilai Kabupaten Banyuwangi adalah 51,60 dengan nilai ancaman tinggi pada risiko penularan setempat.
- b) Berdasarkan analisis indeks kerentanan, kerentanan Kabupaten Banyuwangi, memiliki nilai 29,73 dengan nilai sedang berada pada sub Katagori Kewaspadaan Kabupaten / Kota
- c) Berdasarkan analisis indeks kapasitas, kapasitas Kabupaten Banyuwangi memiliki nilai 81,96 . Kapasitas perlu di tingkatkan pada kapasitas Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, surveilans Rumah Sakit (RS) dan Surveilans Balai Kekejarantinaan Kesehatan (BKK)
- d) Berdasarkan kajian analisis risiko, Kabupaten Banyuwangi berada pada level rendah untuk risiko penyakit COVID 19 Tahun 2026.

### **5.2 Saran**

- a) Perlunya pendampingan Kementerian Kesehatan ataupun Dinas Kesehatan Provinsi terkait penyusunan analisis risiko dan rencana Kontingensi penyakit patogen pernapasan di Kabupaten Banyuwangi
- b) Memastikan program dan kegiatan rekomendasi pengurangan risiko penyakit COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi tahun 2026 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