



REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PETA RISIKO PENYAKIT COVID-19 DI KABUPATEN BLORA

TAHUN 2026

**Dinas Kesehatan Daerah
Kabupaten Blora
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, yang menyerang sistem pernapasan manusia. Penularan terutama terjadi melalui droplet dan aerosol yang keluar saat seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, berbicara, atau bernapas, terutama pada lingkungan dengan ventilasi yang kurang baik (WHO, 2023). Manifestasi klinis Covid-19 bervariasi, mulai dari tanpa gejala, gejala ringan seperti demam dan batuk, hingga kondisi berat yang dapat menyebabkan pneumonia, gagal napas, dan kematian. Risiko terjadinya penyakit berat dan kematian lebih tinggi pada kelompok lanjut usia, penderita penyakit penyerta seperti diabetes melitus, penyakit jantung, penyakit paru kronis, kanker, serta individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah (WHO, 2023; Mayo Clinic, 2025). Selain faktor individu, risiko penularan juga meningkat pada kondisi kepadatan penduduk yang tinggi, mobilitas masyarakat yang tinggi, kontak erat dengan kasus terkonfirmasi, serta aktivitas di ruang tertutup dengan sirkulasi udara yang tidak memadai (Mayo Clinic, 2025).

Pandemi *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* merupakan salah satu kejadian kedaruratan kesehatan masyarakat terbesar dalam sejarah modern yang memberikan dampak luas terhadap aspek kesehatan, sosial, ekonomi, dan pembangunan. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* pada tahun 2020 dan meskipun status kedaruratan global telah dicabut pada tahun 2023, Covid-19 masih diakui sebagai ancaman kesehatan masyarakat yang memerlukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan berkelanjutan (WHO, 2023). WHO menegaskan bahwa perubahan status kedaruratan tidak berarti ancaman penyakit telah berakhir, melainkan memasuki fase pengelolaan jangka panjang dengan penguatan sistem kesehatan dan kesiapsiagaan menghadapi ancaman penyakit menular yang dapat muncul kembali (WHO, 2023).

Pengalaman selama pandemi menunjukkan bahwa kapasitas surveilans, deteksi dini, penilaian risiko, respons cepat, serta koordinasi lintas sektor merupakan faktor kunci dalam pengendalian wabah penyakit. Berbagai kajian dan evaluasi global menyimpulkan bahwa identifikasi kelompok rentan, pemetaan faktor risiko, penguatan sistem informasi kesehatan, serta evaluasi berkelanjutan terhadap langkah pengendalian menjadi komponen penting dalam meningkatkan ketahanan sistem kesehatan menghadapi ancaman penyakit menular (Marsassoli et al., 2023). Oleh karena itu, WHO menekankan bahwa penilaian risiko kesehatan masyarakat merupakan bagian integral dari manajemen risiko kedaruratan kesehatan dan menjadi dasar dalam penentuan prioritas intervensi serta pengalokasian sumber daya (*WHO South-East Asia Regional Office*, 2021).

Pada tahun 2026 hingga minggu ke 20, situasi global mencatat 377.871 kasus konfirmasi Covid-19. Negara terbanyak penambahan kasus Covid-19 adalah Brasil, Yunani, dan Inggris. Sedangkan di Indonesia sudah terkonfirmasi 123 kasus Covid-19 sepanjang tahun 2026 dengan 0 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2026). Masih ditemukannya kasus Covid-19 di Indonesia menunjukkan masih adanya potensi penularan di masyarakat. Kabupaten Blora memiliki karakteristik yang berpotensi memengaruhi risiko penularan penyakit, antara lain mobilitas penduduk yang tinggi, adanya kelompok rentan seperti lanjut usia, penderita penyakit penyerta (komorbid), ibu hamil, dan masyarakat dengan akses layanan kesehatan yang terbatas. Kondisi tersebut menuntut adanya upaya identifikasi dan pemetaan risiko yang komprehensif guna mengetahui tingkat risiko wilayah, faktor-faktor yang memengaruhi, serta kapasitas yang tersedia dalam menghadapi ancaman penyakit.

Hasil analisis pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Blora menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi tindak lanjut yang bertujuan untuk memperkuat upaya pencegahan, deteksi dini, kesiapsiagaan, dan respons terhadap potensi peningkatan kasus di masa mendatang. Rekomendasi yang disusun diharapkan dapat menjadi acuan bagi perangkat daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah kecamatan dan desa, serta pemangku

kepentingan lainnya dalam merencanakan program dan kegiatan pengendalian penyakit yang berbasis risiko, terukur, dan berkelanjutan. Melalui penyusunan dokumen ini, diharapkan Kabupaten Blora memiliki arah kebijakan dan langkah strategis yang lebih efektif dalam mempertahankan capaian pengendalian Covid-19, memperkuat ketahanan kesehatan masyarakat, serta meningkatkan kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi ancaman penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa maupun kedaruratan kesehatan masyarakat pada masa yang akan datang.

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. Perencanaan pengembangan program dan anggaran pencegahan pengendalian penyakit Covid-19 di Kabupaten Blora.

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 2026

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%	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%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Blora Tahun 2026

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%	97.35
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	92.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	98.25
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Blora Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

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	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.59
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	95.84
RISIKO	12.23
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Blora Tahun 2026.

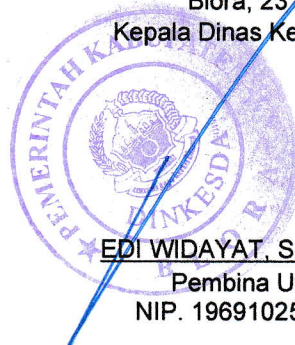
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Blora untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 95.84 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 12.23 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	1. Melaksanakan pelatihan dan peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) Puskesmas dalam investigasi, penanggulangan KLB, dan respons kejadian penyakit infeksi emerging patogen respiratori. 2. Usulan anggaran pelatihan peningkatan kapasitas TGC kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora Puskesmas, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	2027	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Melaksanakan pelatihan dan peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) dalam investigasi, penanggulangan KLB, dan respons kejadian penyakit infeksi emerging patogen respiratori.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora, Rumah Sakit	2027	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	1. Melaksanakan pelatihan dan peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) Puskesmas dalam investigasi, penanggulangan KLB, dan respons kejadian penyakit infeksi emerging patogen respiratori. 2. Usulan anggaran pelatihan peningkatan kapasitas TGC	Survim dan Tim Perencanaan Dinkesda Blora, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.	2027	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.			

Blora, 23 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan Daerah



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

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori 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 MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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
	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	TINGGI

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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Belum ada petugas pemantau kesehatan di pintu masuk seperti terminal dan stasiun.	Mekanisme skrining, pelaporan, dan koordinasi lintas sektor di pintu masuk belum dilaksanakan secara maksimal dan dilaksanakan secara konsisten.	Belum tersedia media KIE dan formulir pemantauan kesehatan di pintu masuk wilayah	Belum tersedia alokasi anggaran khusus yang memadai untuk kegiatan kewaspadaan penyakit di pintu masuk wilayah.	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Belum semua petugas EMT di Puskesmas mendapatkan pelatihan krisis Kesehatan.			Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan tenaga di Puskesmas	

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Belum semua petugas TGC mendapatkan pelatihan tentang krisis Kesehatan.		Belum semua RS mampu merawat kasus Covid-19	Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan tenaga di RS	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Petugas TGC di Dinas Kesehatan belum seluruhnya mendapatkan pelatihan berkala tentang krisis Kesehatan.			Anggaran kesiapsiagaan darurat Covid-19 tidak tersedia secara khusus, khususnya untuk pelatihan krisis kesehatan.	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Menurunnya dukungan anggaran, logistik, dan sistem pemantauan Covid-19 akibat pergeseran prioritas program pascapandemi dan efisiensi.
2	Belum seluruh petugas TGC baik di Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RS sudah mendapatkan pelatihan tentang krisis kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	1. Melaksanakan pelatihan dan peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) Puskesmas dalam investigasi, penanggulangan KLB, dan respons kejadian penyakit infeksi emerging patogen respiratori. 2. Usulan anggaran pelatihan peningkatan kapasitas TGC kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora Puskesmas, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah	2027	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Melaksanakan pelatihan dan peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) dalam investigasi, penanggulangan KLB, dan respons kejadian penyakit infeksi emerging patogen respiratori.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora, Rumah Sakit	2027	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	3. Melaksanakan pelatihan dan peningkatan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) Puskesmas dalam investigasi, penanggulangan KLB, dan respons kejadian penyakit infeksi emerging patogen respiratori. 4. Usulan anggaran pelatihan peningkatan kapasitas TGC kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.	Survim dan Tim Perencanaan Dinkesda Blora, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.	2027	

2. Tim penyusun

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