

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOYOLALI

2026

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 2025, 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 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	SEDANG	20.00%	52.27
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Boyolali 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%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	62.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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 Boyolali dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Boyolali
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.64
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	84.06
RISIKO	19.13
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Boyolali untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.64 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 84.06 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.13 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan sosialisasi kepada petugas di Puskesmas dan RS terkait Definisi Operasional Covid-19	Surveilans	2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan usulan anggaran terkait dengan pelatihan Tim Gerak Cepat penyelidikan dan penanggulangan KLB	Surveilans	2026	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait dengan surveilans aktif Covid-19	Surveilans	2026	

Dikeluarkan di Boyolali
pada tanggal 23 Juni 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOYOLALI,



dr. FX.KRISTANDIYOKO, M.P.H
Pembina Utama Muda
NIP.197112032005011003

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00 %	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00 %	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00 %	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota		Tidak ada alert yang muncul terkait dengan Covid-19 di SKDR			
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Masih rendahnya persentase anggota TGC terlatih yang bersertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB			Tidak adanya anggaran pelatihan bagi Tim Gerak Cepat penyelidikan dan penanggulangan KLB	
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)		Belum dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Covid-19 di BKK			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada alert yang muncul terkait dengan Covid-19 di SKDR
2	Tidak adanya anggaran pelatihan bagi Tim Gerak Cepat penyelidikan dan penanggulangan KLB
3	Belum dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Covid-19 di BKK

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan sosialisasi kepada petugas di Puskesmas dan RS terkait Definisi Operasional Covid-19	Surveilans	2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan usulan anggaran terkait dengan pelatihan Tim Gerak Cepat penyelidikan dan penanggulangan KLB	Surveilans	2026	
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait dengan surveilans aktif Covid-19	Surveilans	2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Endi Aris, SKM	Kasi SKKI	Dinkes Kab.Boyolali
2	Annisa Arum Kartika Dewi, S.KM	Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab.Boyolali
3	Fa'izah Nur Hidayati, SKM	Penata Layanan Operasional	Dinkes Kab.Boyolali