

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19
KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis baru, yaitu Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Virus ini pertama kali terdeteksi di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok, pada akhir Desember 2019. Dalam waktu singkat, penyebaran COVID-19 meningkat secara signifikan ke berbagai negara di dunia dan pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global.

Penyakit ini menyebar melalui droplet (percikan cairan) dari saluran pernapasan ketika seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara. Gejala COVID-19 sangat bervariasi, mulai dari yang ringan seperti demam, batuk, dan kelelahan, hingga yang berat seperti sesak napas dan gangguan organ lainnya, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita penyakit penyerta (komorbid).

Pandemi COVID-19 memberikan dampak yang sangat besar terhadap berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan masyarakat, ekonomi, pendidikan, dan sosial. Sistem pelayanan kesehatan di banyak negara mengalami tekanan luar biasa karena lonjakan kasus yang drastis. Selain itu, pembatasan aktivitas sosial dan ekonomi yang diberlakukan untuk menekan penyebaran virus juga menimbulkan tantangan tersendiri bagi masyarakat.

Penanganan COVID-19 memerlukan pendekatan yang komprehensif, termasuk deteksi dini, pelacakan kontak, isolasi pasien, penerapan protokol kesehatan, serta vaksinasi massal. Upaya-upaya ini diharapkan mampu menekan penyebaran virus dan menurunkan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini.

Memasuki minggu ke-12 tahun 2025 sampai dengan saat ini, COVID-19 menunjukkan peningkatan di beberapa negara di kawasan Asia, yaitu Thailand, Hongkong, Malaysia maupun Singapura. Varian COVID-19 dominan yang menyebar di Thailand adalah XEC dan JN.1, di Singapura LF.7 dan NB.1.8 (turunan JN.1), di Hongkong JN.1, dan di Malaysia adalah XEC (turunan JN.1). Meski demikian transmisi penularannya masih relatif rendah, dan angka kematiannya juga rendah. Situasi COVID-19 di Indonesia memasuki minggu ke-20 saat ini menunjukkan tren penurunan kasus konfirmasi mingguan dari 28 kasus pada minggu ke-19 menjadi 3 kasus pada minggu ke-20 (positivity rate 0,59%), dengan varian dominan yang beredar adalah MB.1.1.

Di Kabupaten Sragen dalam dua tahun terakhir belum pernah dilaporkan adanya kasus konfirmasi 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 Sragen.
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 Sragen, 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 Sragen Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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%	60.00

3	Kewaspadaan kab/kota	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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	SEDANG	25.00%	50.00
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	TINGGI	8.75%	78.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	73.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	40.00
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 Sragen Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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 Sragen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Sragen
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.67
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	77.57
RISIKO	21.88
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Sragen untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.57 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.88 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Refres berkala petugas surveilans puskesmas & RS	surveilans	Juli s/d Nov. 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Pemantauan tren kasus Kasus ILI di puskesmas dan rs	surveilans	Juli s/d Des 2026	

Sragen, 29 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sragen

 

Dr. Udayanti Proborini, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19740409 200312 2 002

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	Karakteristik Penduduk	20.00%	SEDANG
2	Ketahanan penduduk	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
4	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH

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

N o	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Petugas surveilan puskesmas & rs	Peningkatan pelaporan surveilans	laporan		SKDR

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas Surveilans	Evaluasi laporan ILI secara berkala	laporan		SKDR

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Refres berkala petugas surveilans puskesmas & RS	surveilans	Juli s/d Nov. 2026	

2	Surveilans Kabupaten/Kota	Pemantauan tren kasus Kasus ILI di puskesmas dan rs	surveilans	Juli s/d Des 2026	
---	------------------------------	---	------------	-------------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tri Raharno, SKM, M.Kes	Katim surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kabupaten Sragen