

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEMBATA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah coronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020). Pandemi COVID-19 yang dimulai pada akhir tahun 2019 telah membawa dampak besar terhadap berbagai sektor kehidupan global, termasuk di Indonesia. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Mei 2023 telah menyatakan bahwa COVID-19 tidak lagi menjadi darurat kesehatan masyarakat global, risiko penyebaran dan infeksi virus ini tetap ada sepanjang tahun 2024. Beberapa wilayah, termasuk Indonesia, masih mencatatkan adanya kasus baru maupun kasus suspek COVID-19.

Di Indonesia, pada tahun 2024, meskipun angka kasus telah jauh menurun dibandingkan masa puncak pandemi, beberapa daerah masih melaporkan keberadaan kasus suspek COVID-19. Salah satu contohnya adalah di wilayah Kota Yogyakarta, di mana hingga tahun 2024 tercatat masih terdapat 5 kasus suspek COVID-19. Kondisi ini menunjukkan bahwa COVID-19 tetap perlu menjadi perhatian, khususnya dalam upaya deteksi dini, penanganan kasus, serta penerapan protokol kesehatan yang adaptif terhadap situasi terkini.

Pemetaan risiko kasus COVID-19 menjadi salah satu langkah strategis untuk mengidentifikasi, memantau, dan mengendalikan potensi penyebaran virus, terutama di tingkat daerah. Melalui pemetaan risiko, pemerintah daerah dapat menentukan prioritas intervensi kesehatan masyarakat, mengalokasikan sumber daya, serta merancang strategi pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Melalui pemetaan risiko yang akurat, diharapkan dapat terwujud sistem respon kesehatan masyarakat yang lebih tanggap dan adaptif, serta mampu mencegah potensi munculnya lonjakan kasus baru di masa depan.

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 Kabupaten Lembata.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar perumusan kebijakan pemerintah Kabupaten Lembata dalam penyelenggaraan surveilans Penyakit Infeksi Emerging Covid1-19.

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 Lembata, 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	RENDAH	60.00%	25.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Lembata Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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%	38.09
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 Lembata Tahun 2026

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu:

1. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, alasan karena di Kabupaten Lembata terdapat bandar udara dan Pelabuhan laut yang beroperasi setiap hari.

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%	11.41
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	60.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	72.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	88.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	89.66
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

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

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena anggaran yang disiapkan untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Covid-19 hanya Rp 15.000.000,- sedangkan yang diperlukan sebanyak 131.470.000,-.
2. Subkategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan karena Ada BKK di Kabupaten Lembata, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting ke Dinas Kesehatan.

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 Lembata dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Lembata
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.31
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	58.33
RISIKO	28.41
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lembata untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.41 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	- Melakukan koordinasi dengan BKK dan instansi terkait untuk mengaktifkan kembali mekanisme kewaspadaan dan skrining penyakit berpotensi KLB/wabah dan penyakit Infeksi Emerging di pintu masuk laut maupun udara - Membuat SOP Alur pelaksanaan skrining Penyakit berpotensi KLB/ wabah dan penyakit Infeksi Emerging di pintu masuk	Surveilans Dinkes, Surveilans PKM	Juli-Desember 2026	Tersediannya mekanisme/SOP skrining dan terlaksananya koordinasi lintas sektor dalam upaya kewaspadaan penyakit Infeksi Emerging di pintu masuk laut dan udara
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Menyusun menu pagu kegiatan khusus covid-19	Surveilans Dinkes, Perencanaan	Agustus-November 2026	Terdapat menu pagu kegiatan khusus Covid-19 pada anggaran APBD Tahun 2027

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Penyediaan logistic dan pelatihan tenaga laboratorium	Surveilans, SDK Dinkes	2027	➤ Ketersediaan logistik laboratorium (reagen, bahan habis pakai, media transport spesimen, APD, dan peralatan pendukung) sesuai standar minimal dan kebutuhan ➤ Tenaga laboratorium telah mengikuti pelatihan pengambilan, pengemasan, pengiriman, dan pemeriksaan spesimen penyakit berpotensi KLB/wabah serta penyakit infeksi emerging
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menetapkan kembali SK Tim TGC Kabupaten sesuai unsur yang dipersyaratkan	Surveilans P2P	Agustus-Desember 2025	Adanya SK TIM TGC sesuai ketentuan

Lembata, Juli 2026

Plt Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lembata,



dr. Bernardus Yoseph Beda, M.M
Pembina Tk. I
NIP. 19761108 200803 1 001

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	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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA / Di Kabupaten Lembata terdapat bandar udara dan Pelabuhan laut yang beroperasi setiap hari	Tidak ada petugas screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	Tidak dilakukan screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	Tidak tersedia sarana dan fasilitas screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	Tidak ada dana screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut	

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan / Anggaran yang disiapkan untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Covid-19) hanya Rp 15.000.000,- sedangkan yang diperlukan sebanyak 131.470.000,-.		Tidak tersedianya menu kegiatan khusus Covid -19		Terbatasnya Pagu Anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan Covid-19	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium / ➤ Lab di Kabupaten Lembata tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19 ➤ Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi baru ke Laboratorium Rujukan dengan hasil yang diperoleh lebih dari 7 hari kerja			Terbatasnya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19		
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota / Baru 60% anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat		Draf usulan pembentuk/ pembaharuan SK tim TGC sesuai unsur	Belum tersedianya SK Tim TGC sesuai unsur yang dipersyaratkan.	Tidak ada anggaran untuk pelatihan	

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
	pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada petugas screening Covid-19 di pintu masuk baik udara, darat dan laut
2	Tidak tersedianya menu kegiatan khusus Covid -19
3	Terbatasnya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19
4	Belum tersedianya SK Tim TGC sesuai unsur yang dipersyaratkan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	- Melakukan koordinasi dengan BKK dan instansi terkait untuk mengaktifkan kembali mekanisme kewaspadaan dan skrining penyakit berpotensi KLB/wabah dan penyakit Infeksi Emerging di pintu masuk laut maupun udara - Membuat SOP Alur pelaksanaan skrining Penyakit berpotensi KLB/ wabah dan penyakit Infeksi Emerging di pintu masuk	Surveilans Dinkes, Surveilans PKM	Juli-Desember 2026	Tersediannya mekanisme/SOP skrining dan terlaksananya koordinasi lintas sektor dalam upaya kewaspadaan penyakit Infeksi Emerging di pintu masuk laut dan udara
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Menyusun menu pagu kegiatan khusus covid-19	Surveilans Dinkes, Perencanaan	Agustus-November 2026	Terdapat menu pagu kegiatan khusus Covid-19 pada anggaran APBD Tahun 2027
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Penyediaan logistic dan pelatihan tenaga laboratorium	Surveilans, SDK Dinkes	2027	➤ Ketersediaan logistik laboratorium (reagen, bahan habis pakai, media transport

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
					spesimen, APD, dan peralatan pendukung) sesuai standar minimal dan kebutuhan ➤ Tenaga laboratorium telah mengikuti pelatihan pengambilan, pengemasan, pengiriman, dan pemeriksaan spesimen penyakit berpotensi KLB/wabah serta penyakit infeksi emerging
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menetapkan kembali SK Tim TGC Kabupaten sesuai unsur yang dipersyaratkan	Surveilans P2P	Agustus-Desember 2025	Adanya SK TIM TGC sesuai ketentuan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Karolus Lemak, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Maria I. Atawolo, S.Kep.Ns	Pengelola Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Emiliana Tomansiana Watan, SKM	Epidemiologi Kesehatan	Dinas Kesehatan