

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG TIMUR

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pada akhir Desember 2019, dunia dikejutkan dengan munculnya kasus pneumonia misterius di Wuhan, Tiongkok, yang kemudian diidentifikasi sebagai penyakit akibat virus korona jenis baru yang dinamakan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) atau dikenal sebagai *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). Dengan cepat, virus ini menyebar ke berbagai negara hingga akhirnya pada Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan sebagai pandemi global.

Penyebaran COVID-19 yang masif memaksa banyak negara, termasuk Indonesia, untuk mengambil kebijakan ketat guna memutus rantai penularan. Mulai dari pembatasan sosial berskala besar (PSBB) hingga kebijakan bekerja, belajar, dan beribadah dari rumah diterapkan di berbagai daerah. Kebijakan ini secara langsung memberikan dampak signifikan di berbagai sektor kehidupan, mulai dari kesehatan, sosial, hingga ekonomi.

Sektor ekonomi menjadi salah satu yang paling terdampak. Kebijakan pembatasan mobilitas menyebabkan penurunan daya beli masyarakat dan terhambatnya rantai pasokan, yang pada akhirnya memukul seluruh sektor bisnis. Namun, dampak yang paling terasa adalah pada sektor Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM). Sebelum pandemi, UMKM dikenal sebagai tulang punggung perekonomian nasional dengan kontribusi yang besar terhadap produk domestik bruto (PDB). Namun, di tengah situasi pandemi, banyak pelaku UMKM yang mengalami penurunan pendapatan drastis, bahkan terpaksa gulung tikar akibat ketidakmampuan beradaptasi.

Kondisi tersebut menimbulkan tantangan besar bagi para pelaku UMKM untuk bertahan dan berinovasi. Munculnya era normal baru (New Normal) menjadi momentum bagi UMKM untuk beradaptasi dengan perubahan perilaku konsumen yang beralih ke transaksi digital dan pembelajaran daring. Fenomena ini menunjukkan adanya transformasi besar yang memerlukan analisis lebih mendalam, khususnya terkait respons pelaku UMKM dalam menghadapi dampak pandemi serta strategi yang mereka terapkan untuk bangkit kembali. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk melihat bagaimana UMKM di Indonesia merespons dan bertahan di tengah krisis yang belum pernah terjadi sebelumnya.

Sejak Pemerintah mengumumkan berakhirnya status pandemi COVID-19 pada Juni 2023, Indonesia telah memasuki masa endemi. Namun, hal ini tidak berarti virus SARS-CoV-2 telah menghilang sepenuhnya. Sepanjang tahun 2025, virus ini terus bermutasi dan memicu kasus baru, meskipun tidak lagi menyebabkan krisis skala besar seperti pada masa pandemi.

Secara keseluruhan, kondisi COVID-19 di Indonesia sampai tahun 2024 menunjukkan transisi yang berhasil dari masa pandemi ke masa endemi. Meskipun demikian, virus ini masih tetap ada dan perlu diwaspadai, terutama dengan adanya kemunculan varian-varian baru.

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 Lampung Timur.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun potensial wabah kasus Covid 19 di Kabupaten Lampung Timur

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 Lampung Timur, 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%	47.50

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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%	27.49
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%	3.89

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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	BOBOT	INDEX
-----	--------------	-----------	-------	-------

		KATEGORI	(B)	(NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	18.19
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	94.81
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	76.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	81.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	74.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	33.33

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025

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 untuk kabupaten lampung Timur belum ada anggaran khusus untuk penanggulangan dan kewaspadaan terhadap penyakit Covid 19
2. Subkategori Promosi, alasan untuk media promosi khusus Covid 19 karena sudah mulai menurun

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 Lampung Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Lampung Timur
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.26
ANCAMAN	29.10
KAPASITAS	62.74

RISIKO	29.22
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lampung Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 29.10 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.26 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.74 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.22 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Usulan anggaran ke Bappeda	Sie perencanaan	Jan-Des 2026	
2	Promosi	Usulan ke promkes untuk pembuatan media promosi	Sie promkes	Jan-Des 2026	
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Semua RS Swasta melaporkan Lap w2 ke Dinkes	Sie Surveilans	Jan-Des 2026	
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Vaksinasi covid 19 dosis lengkap bagi warga yang akan melakukan perjalanan ke wilayah berisiko	Sie imunisasi	Jan-Des 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan monitoring ke semua RS Swasta	Sie Surveilans	Jan-Des 2026	

Sukadana, Juni 2025



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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	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	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KETAHANAN PENDUDUK	Tenaga vaksinator terbatas	Vaksinasi covid hanya untuk masyarakat yang beresiko	Vaksin Covid tidak tersedia lagi untuk masyarakat umum	Anggaran vaksinasi covid tidak ada	Alat untuk testes covid 19 tidak tersedia
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	promosi	SDM terbatas	bahan untuk pemberian informasi ke masyarakat belum tersedia	Leaflet, brosur, banner, media digital belum ada	Anggaran terbatas untuk pengadaan media	Peralatan untuk melakukan edukasi ke masyarakat belum tersedia
2						
3						

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. pembuatan leaflet,brosur, banner tentang Covid 19
2. mengaktifkan media promosi melalui dunia maya seperti facebook,instragram,tiktok,dsb
3, mengusulkan anggaran untuk pembuatan media promosi tentang covid 19
4.mengusulkan anggaran untuk vaksinator covid 19
5. mengusulkan ketersediaan vaksin covid 19 ke pusat untuk Masyarakat yang beresiko

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Usulan anggaran ke Bapedda	Sie perencanaan	Jan-Des 2026	
2	Promosi	Usulan ke promkes untuk pembuatan media promosi	Sie promkes	Jan-Des 2026	
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Semua RS Swasta melaporkan Lap w2 ke Dinkes	Sie Surveilans	Jan-Des 2026	
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Vaksinasi covid 19 dosis lengkap	Sie imunisasi	Jan-Des 2026	

5	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan monitoring ke semua RS Swasta	Sie Surveilans	Jan-Des 2026	
---	---------------------------	---	----------------	--------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	SYAIFUL BURHAN,S.Kep,MKM	Kabid P2PL	Dinas Kesehatan
2	SRI SUNARYO,S.ST	Katim Sepim	Dinas Kesehatan
3	HENDRA DWI SAPUTRA, S.Kep,Ners	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan