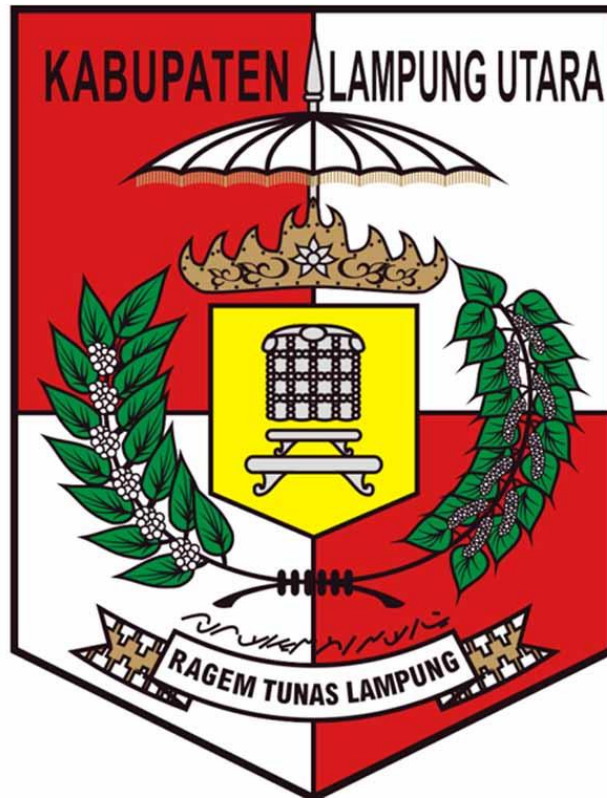


PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19
DI KABUPATEN LAMPUNG UTARA PROVINSI LAMPUNG
TAHUN 2024



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG UTARA
PROVINSI LAMPUNG

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, baik secara global maupun regional. Berbagai faktor mempercepat kemunculan penyakit baru, termasuk urbanisasi, kerusakan lingkungan, perubahan iklim dan ekosistem, perubahan populasi reservoir dan vektor, mutasi genetik mikroba, serta mobilitas penduduk. Sebagian besar penyakit infeksi emerging (70%) bersumber dari zoonosis yakni penularan penyakit dari hewan ke manusia. Penyakit ini tidak hanya berpotensi menyebabkan kematian, tetapi juga menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang signifikan, terutama dalam era globalisasi di mana seluruh dunia saling terhubung. Dampak ini semakin berat jika terjadi di negara berkembang yang umumnya memiliki sumber daya terbatas dan sistem kesehatan masyarakat yang lebih rentan dibandingkan negara maju. Sebagai contoh, pandemi COVID-19 membawa dampak fatal bagi berbagai sektor, termasuk sistem kesehatan, meskipun penyakit ini terhitung baru muncul. Sejak kasus pertama COVID-19 dikonfirmasi di Indonesia pada Maret 2020, tercatat lebih dari 743.000 kasus hingga Desember 2020, menjadikan Indonesia episentrum wabah COVID-19 di wilayah ASEAN. Walaupun status pandemi sudah dicabut, virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan COVID-19 tetap berpotensi bermutasi. Oleh karena itu, profil risiko wabah COVID-19 di tingkat kabupaten/kota di Indonesia menjadi strategi kesehatan masyarakat yang penting dalam menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit ini.

Pemetaan risiko ini diharapkan dapat memantik kesiapsiagaan dan memberikan informasi intervensi yang terarah serta alokasi sumber daya guna menanggulangi potensi wabah di Indonesia, dimana disparitas kesehatan antar wilayah terdeteksi signifikan. Dengan berkembangnya berbagai macam penyakit infeksi emerging, Indonesia menetapkan kewajiban untuk melakukan penilaian risiko terhadap penyakit infeksi emerging, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2022. Kebijakan ini merupakan salah satu hasil pembelajaran dari pandemi COVID-19 dan menjadi tanggapan atas rekomendasi Joint External Evaluation (JEE) terkait peningkatan Kapasitas Inti IHR Indonesia. Sebagai langkah konkret, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan dan menyebarluaskan alat pemetaan risiko untuk penyakit MERS, polio, difteri, virus Nipah, Hanta, serta COVID-19 dalam periode 2019–2022, yang kemudian diimplementasikan di tingkat Kabupaten/Kota. Pemetaan risiko ini sangat penting untuk meningkatkan kesiapan mitigasi dan memastikan keselarasan tindakan mitigasi risiko yang efektif di antara seluruh pemangku kepentingan terkait. Oleh karena itu Kabupaten Lampung Utara sudah menyiapkan Tim TGC untuk penanganan penyakit infeksi emerging termasuk Covid-19 yang saat ini menjadi sorotan kembali.

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 Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk mendorong alokasi sumber daya secara efisien yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik di masing-masing wilayah kerja di Kabupaten Lampung Utara.

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 Utara, 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 Lampung Utara 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%	25.96
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 Lampung Utara 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 KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	53.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	88.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	80.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00

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 Lampung Utara Tahun 2025

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan belum ada anggaran yang diperlukan berdasarkan kebutuhan untuk penanggulangan saat terjadinya lonjakan kasus sedangkan anggaran yang ada saat ini hanya untuk kewaspadaan kasus saja.

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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Lampung Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.34
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	61.40
RISIKO	26.39
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lampung Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.40 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 26.39 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan anggaran terkait kewaspadaan covid-19	Tim TGC		

Kotabumi, 16 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lampung Utara



dr.Hj.Maya Natalia Manan,M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP.19680731 199703 2 003

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	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	NIHIL		
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	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			
3			

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	NIHIL					
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Belum ada koordinasi dengan semua tim untuk penentuan anggaran	Belum semua tahapan yang harus dipersiapkan dihitung kebutuhan anggarannya	Jumlah anggaran yang dihitung masih dalam lingkup dinas kesehatan dan puskesmas	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada koordinasi dengan semua tim untuk penentuan anggaran
2	Belum semua tahapan yang harus dipersiapkan dihitung kebutuhan anggarannya

3	Jumlah anggaran yang dihitung masih dalam lingkup dinas kesehatan dan puskesmas
4	Kebutuhan anggaran untuk membuat media promosi Covid-19 sampai di semua faskes tidak mencukupi
5	Bahan/media yang ada masih materi pada saat pandemi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan anggaran terkait kewaspadaan covid-19	Tim TGC		
2					
3					
4					
5					

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Eva Karmila Sari ,S.Kep.,M.Kes	Sub.Koordinasi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Emi Anggraini, SKM	Fungsional Epidemiologi	Dinas Kesehatan