



REKOMENDASI COVID 19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TENGAH

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pada tahun 2019, wabah virus corona (Covid-19) mulai terdeteksi di Wuhan, China. WHO menyatakan penyakit tersebut sebagai pandemi dan mulai masuk ke Indonesia pada 2 Maret 2020. Tidak hanya di Indonesia, tetapi seluruh dunia merasakan dampaknya. Akibat wabah ini, banyak industri pariwisata dan sektor lain mengalami kesulitan. Untuk menghindari dampak pandemi ini, pemerintah dengan ini bekerja keras untuk menutup semua kegiatan di luar ruangan, dan mereka yang ingin berpergian harus mematuhi peraturan 3M, yaitu memakai masker, cuci tangan pakai sabun dan menjaga jarak, sehingga agar penyebaran Covid-19 bisa diminimalisir (Sarmigi, 2020).

Covid-19 merupakan bencana yang tidak wajar karena disebabkan oleh serangkaian kejadian tidak wajar berupa wabah penyakit. Penyebaran Covid-19 berdampak pada pelaku usaha mikro, kecil dan menengah di Indonesia. Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah adalah usaha produksi milik perseorangan atau badan usaha yang memenuhi standar usaha mikro. Hal ini penting untuk izin komersial di masa mendatang dan juga menentukan jumlah pajak yang dibebankan kepada pemilik usaha mikro, kecil, dan menengah. (Jojo, 2019). 21 Daerahpun kemudian secara cepat menerapkan standar protokol kesehatan yang menyesuaikan dengan Pemerintah Pusat kepada pengunjung.

Hal ini dilakukan Kebijakan Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah untuk memutus rantai penyebaran wabah Covid-19. Kebijakan Pemerintah menghimbau kepada pengunjung agar melakukan jaga jarak (social distancing) dan sebaiknya mengisolasi diri di rumah. Hal ini akan berdampak pada berkurangnya daya beli masyarakat sehingga mengancam pada perekonomian masyarakat termasuk Usaha Mikro Kecil dan Menengah yang ada pada Kawasan Ekonomi Khusus Kuta Mandalika (Sarmigi, 2020). Adanya Covid-19 dapat menghambat perkembangan Usaha Mikro Kecil dan Menengah di Kawasan Ekonomi Khusus Kuta Mandalika.

Salah satu dampak pandemi Covid-19 adalah sektor Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) yang berada di Kawasan Ekonomi Khusus Kuta Mandalika Lombok Tengah yang terlihat saat ini yaitu sektor pangan dan selanjutnya sektor jasa. Wilayah tersebut juga merupakan wilayah yang paling terdampak pandemi Covid-19, antara lain sektor pertanian, perkebunan, perikanan dan sektor peternakan. Beberapa industri tersebut paling terdampak Covid-19, yang kali ini melanda Kawasan Ekonomi Khusus Kuta Mandalika (Amri, 2020). Meskipun begitu, juga terdapat beberapa Usaha Mikro Kecil dan Menengah yang bertahan ditengah wabah covid-19. Salah satu faktor yang membuat Usaha Mikro Kecil dan Menengah di Kawasan Ekonomi Khusus Kuta Mandalika ini masih bisa bertahan ditengah wabah 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 Lombok Tengah.
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 Lombok Tengah, 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%	75.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang.

1. Risiko Penularan Setempat, alasan karena Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten/Kota sebanyak 8.979 dalam 1 tahun terakhir

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%	25.09
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	TINGGI	20.00%	100.00
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	2.41

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori KEWASPADAAN KAB/KOTA, alasan terdapat bandara, terminal dan pelabuhan di daerah kabupaten Lombok Tengah.

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%	5.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	94.94
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	73.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	82.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	54.17

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Lombok Tengah 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 Anggaran jika ada KLB covid sebanyak 2 M, sedangkan Anggaran yang tersedia 100 Juta.

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 Lombok Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Lombok Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	25.78
ANCAMAN	39.00
KAPASITAS	60.12
RISIKO	36.13
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lombok Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 36.13 atau derajat risiko RENDAH

Lombok Tengah, 9 Oktober 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lombok Tengah,

Dr. H. SUARDI, SKM., MPH.
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19721231 199503 1 007

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%	TINGGI
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	tidak ada yang bisa ditindaklanjuti di katagori kerentanan		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

Kapasitas

No	Subkatego ri	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tidak pernah Refhasing Tenaga Kesehatan baik di Dinas Kesehatan, RS, Maupun Puskesmas		1.Hanya 1 RS Pemerintah Yang menagani Kasus PIE 2.Kurangnya ruang Isolasi yang memadai untuk penanganan Kasus suspek Covid	Anggaran untuk BMHP Dan Media Pengambilan Spesimen Covid serta Anggaran untuk Pembanguna ruang isolasi	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Petugas Surveillance Rumah Sakit Masih minim	Belum adanya SK Surveilens Rumah Sakit	Advokasi Draf Penyusunan Sk Tim Surveilans		Hanya 1 RS yang melaporkan SKDR
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Petugas di BKK masih Minim	Belum adanya Koordinasi yang jelas BKK dengan Dinas Kabupaten		Anggaran Untuk Koordinas Belum ada	Beluim adanya Pelaporan Zero reporting dari BKK

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	1. melakukan pertemuan tentang PIE dengan Fasyankes. 2. mengadvokasi RS yang lain agar bisa menagani PIE walapun sementara 3. advokasi RS Harus Ada Ruang Isolasi / ICU	Kepala Bidang P3KL, Bid. Yankes, Direktur RS terkait	Nopember 2025	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Penyusunan SK tim Surveilans oleh Rs Praya	Direktur RS dan Kepala Bidang P3KL	Desember 2025	
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Koordinasi Pelaporan antara BKK dan Dinas Kesehatan	Kepala Bidang P3KL	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Putrawangsa, SKM. MPH	Kabid P3KL	Dinas Kesehatan
2	Ulfa Suat Rini	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan