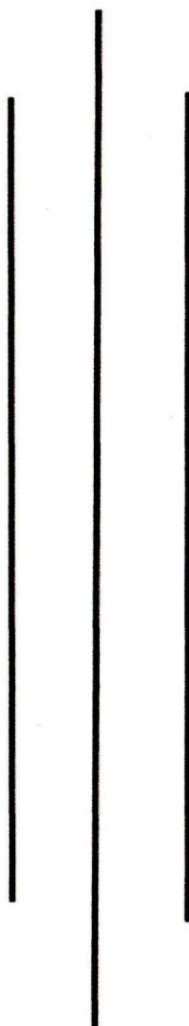




REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN DAN SOSIAL
KABUPATEN JEMBRANA
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 pertama kali diidentifikasi pada akhir tahun 2019 di Wuhan Tiongkok. COVID-19 dengan cepat menyebar ke seluruh dunia dan pada Maret 2020 dinyatakan sebagai pandemi global oleh World Health Organization (WHO). Sejak pertama kali dikonfirmasi di Indonesia pada awal Maret 2020, COVID-19 telah menyebar ke seluruh wilayah Indonesia.

Selama masa pandemi, Indonesia menghadapi beberapa gelombang peningkatan kasus yang dipicu oleh munculnya varian-varian baru yang lebih mudah menular, seperti varian Delta dan Omicron. Pemerintah bersama lintas sektor telah melakukan berbagai upaya pengendalian, termasuk pembatasan sosial, penguatan surveilans, pelacakan kontak, perawatan kasus, serta pelaksanaan vaksinasi nasional. Walaupun secara global telah terjadi penurunan signifikan dalam jumlah kasus dan kematian, serta WHO telah mengakhiri status darurat kesehatan masyarakat global pada Mei 2023, namun COVID-19 tetap menjadi ancaman kesehatan masyarakat. Risiko kemunculan varian baru dan potensi peningkatan kasus musiman menuntut sistem kesehatan untuk tetap waspada melalui penguatan surveilans dan kesiapsiagaan layanan kesehatan.

Di Kabupaten Jembrana dalam kurun waktu satu tahun terakhir yaitu tahun 2025 tidak ditemukan adanya laporan kasus konfirmasi dan kematian COVID-19. Namun berdasarkan data laporan system kewaspadaan dan respon (SKDR) di Kabupaten Jembrana pada tahun 2025 muncul alert kasus pneumonia dan ILI yang harus di waspadai. Pneumonia dan ILI memiliki gejala klinis yang sangat mirip dengan COVID-19, seperti demam, batuk, sesak napas, nyeri tenggorokan, dan lemas. Dengan gejala yang mirip ini menyebabkan kesulitan dalam deteksi awal COVID-19 secara klinis, terutama pada fase awal infeksi.

Di Kabupaten Jembrana COVID-19 masih menjadi masalah kesehatan. Berdasarkan data cakupan vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Jembrana sampai dengan tahun 2025 baru mencapai 6,91, % belum bisa mencapai herd immunity terhadap COVID-19, Untuk bisa mencapai herd immunity diperlukan cakupan vaksinasi minimal 70 – 80% dari populasi dengan dosis lengkap. Dengan cakupan yang masih sangat rendah populasi belum terlindungi secara kolektif sehingga virus mudah menyebar.

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 Jembrana.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Dapat membantu Dinas Kesehatan dan Sosial dalam merencanakan dan mengambil keputusan terkait program pencegahan dan penanggulangan penyakit COVID-19.
5. Dapat membantu Dinas Kesehatan dan Sosial dalam mengevaluasi efektivitas pencegahan dan penanggulangan penyakit COVID-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 Jembrana, 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%	51.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Ancaman Kabupaten Jembrana Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit COVID-19 tidak terdapat 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	RENDAH	20.00%	33.06
2	Ketahanan Penduduk	TINGGI	30.00%	90.13
3	Kewaspadaan Kab / Kota	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	TINGGI	30.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Jembrana Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit COVID-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Ketahanan Penduduk, alasan persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1, 2) COVID-19 di Kabupaten Jembrana tahun 2025 baru mencapai 6,91 %
2. Subkategori Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, alasan tidak adanya data rerata frekuensi transportasi massal penumpang ke daerah endemis/terjangkit dari dalam negeri dalam satu tahun terakhir baik melalui transportasi darat, laut dan udara.

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%	8.47
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	78.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	39.93
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.61
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Jembrana Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan alasan sudah ada anggaran yang disiapkan/tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Avianl Influenza, namun anggaran yang disiapkan sangat kecil
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan belum adanya ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur tenaga

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 Jembrana dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Jembrana
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	73.33
ANCAMAN	27.80
KAPASITAS	66.33
RISIKO	42.12
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Jembrana untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 73.33 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 42.12 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rendahnya kepatuhan masyarakat untuk melengkapi dosis vaksin	Meningkatkan KIE terkait pentingnya vaksinsi	Fungsional promosi kesehatan	Juni - Des 2026	Terlaksananya KIE
2	Belum terbentuknya SK TGC dengan lima unsur tenaga	Membentuk SK TGC dengan lima unsur tenaga	Penglola program surveilans	Juni - Des 2026	Terbentuknya SK TGC
3	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Melakukan sosialisasi rencana kintijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya sosialisasi rencana kintijensi
4	Belum adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Menyusun dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Tim Kerja Surveilans imunisasi	Juni - Des 2026	Tersusunnya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan
5.	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website	Meningkatkan kerjasama dan kolaborasi pengelola surveilans, promosi kesehatan dan pengelola website	Penglola program surveilans	Juni - Des 2026	Adanya materi KIE Covid-19 di website yang dapat di akses oleh masyarakat

6.	Belum ada SOP publikasi informasi kesehatan di website	Membuat SOP publikasi informasi kesehatan di website	Pengelola website	Juni - Des 2026	Terbentuknya SOP
----	--	--	-------------------	-----------------	------------------

Ditetapkan di Jembrana, 12 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan dan Sosial Kabupaten Jembrana


dr. I Gusti Bagus Ketut Oka Parwata., M.Biomed
Pembina Utama Muda IV.c
NIP. 19741009 2006041012

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Ketahanan Penduduk	30.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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 : Persentase Penduduk yang sudah di vaksinasi lengkap (dosis 1,2) Covid-19 : 6,91 %	Rendahnya kepatuhan masyarakat untuk melengkapi dosis vaksin.	-	Keterbatasan logistik vaksin Covid-19	Adanya efisiensi anggaran di tahun 2026	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota : - Belum adanya Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur*	Belum adanya TGC dengan lima unsur tenaga	Belum terbentuknya SK TGC dengan lima unsur tebaga	-	-	-
	- Belum adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau rencana kontijensi patogen penyakit pernapasan	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Belum adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	-	Adanya efisiensi anggaran di tahun 2026	-

2	Promosi : Belum adanya publikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website	Belum ada SOP publikasi informasi kesehatan di website	Tidak tersedia materi KIE khusus tentang Covid-19	Adanya efisiensi anggaran di tahun 2026	-
---	---	--	--	---	---	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kepatuhan masyarakat untuk melengkapi dosis vaksin
2	Belum terbentuknya SK TGC dengan lima unsur tenaga
3	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan
4	Belum adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan
5	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website
6	Belum ada SOP publikasi informasi kesehatan di website

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Rendahnya kepatuhan masyarakat untuk melengkapi dosis vaksin	Meningkatkan KIE terkait pentingnya vaksinsi	Fungsional promosi kesehatan	Juni - Des 2026	Terlaksananya KIE
2	Belum terbentuknya SK TGC dengan lima unsur tenaga	Membentuk SK TGC dengan lima unsur tenaga	Penglora program surveilans	Juni - Des 2026	Terbentuknya SK TGC
3	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Melakukan sosialisasi rencana kintijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya sosialisasi rencana kintijensi
4	Belum adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Menyusun dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan	Tim Kerja Surveilans imunisasi	Juni - Des 2026	Tersusunnya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau patogen penyakit pernapasan
5.	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website	Meningkatkan kerjasama dan kolaborasi pengelola surveilans, promosi kesehatan dan pengelola website	Penglora program surveilans	Juni - Des 2026	Adanya materi KIE Covid-19 di website yang dapat di akses oleh masyarakat

6.	Belum ada SOP publikasi informasi kesehatan di website	Membuat SOP publikasi informasi kesehatan di website	Pengelola website	Juni - Des 2026	Terbentuknya SOP
----	--	--	-------------------	-----------------	------------------

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ida Bagus Made Adnyana, S.KM	Plt Kepala Bidang P2P	Dinkessos
2	I Kade Sugita, S.KM	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkessos
3	Ns. Ajeng Dian Fikih, S.Kep	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkessos