

REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19
DI KABUPATEN LAMPUNG BARAT PROVINSI LAMPUNG
TAHUN 2026



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG BARAT
PROVINSI LAMPUNG

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19, penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Tiongkok, pada akhir 2019. Penyakit ini dengan cepat menyebar ke seluruh dunia, menyebabkan pandemi global yang berdampak luar biasa pada kesehatan masyarakat, ekonomi, dan sosial. Spektrum gejala COVID-19 sangat bervariasi, mulai dari tanpa gejala (asimtomatik), ringan (batuk, pilek, demam, hilangnya indra penciuman dan pengecap), hingga berat (pneumonia berat, Acute Respiratory Distress Syndrome/ARDS), yang dapat berujung pada kematian. Respons global terhadap pandemi ini melibatkan upaya masif dalam pengembangan vaksin, terapi, serta implementasi protokol kesehatan yang ketat untuk mengendalikan penyebaran virus. Meskipun status pandemi global telah dicabut, COVID-19 masih menjadi ancaman kesehatan yang terus berevolusi. Virus SARS-CoV-2 terus bermutasi, menghasilkan varian-varian baru yang memiliki tingkat penularan atau keparahan yang berbeda, menuntut kewaspadaan dan adaptasi berkelanjutan dalam strategi pengendalian. Vaksinasi menjadi salah satu pilar utama dalam mitigasi risiko, mengurangi tingkat keparahan penyakit, dan mencegah kematian.

Pada tahun 2024, COVID-19 telah menjadi penyakit endemik di banyak negara, termasuk Indonesia. Fokus pemerintah dan fasilitas kesehatan bergeser dari penanggulangan pandemi akut ke manajemen endemik, yang melibatkan surveilans berkelanjutan, vaksinasi lanjutan, dan penanganan kasus secara individual. Meskipun tidak lagi menjadi fokus utama pemberitaan harian seperti saat pandemi, kasus COVID-19 masih terus dilaporkan secara sporadis di berbagai daerah di Indonesia sepanjang tahun 2024. Peningkatan kasus cenderung terjadi pada periode tertentu, misalnya setelah libur panjang atau kemunculan varian baru. Kementerian Kesehatan terus mendorong vaksinasi dosis lanjutan (booster), terutama bagi kelompok rentan seperti lansia dan individu dengan komorbiditas, untuk mempertahankan imunitas populasi. Pengawasan terhadap varian-varian baru SARS-CoV-2 terus dilakukan melalui surveilans genomik untuk memantau potensi ancaman.

Sebagai bagian dari Provinsi Lampung, Kabupaten Lampung Barat juga mengalami situasi yang serupa, dengan kasus COVID-19 yang kemungkinan besar tetap ada meskipun dalam jumlah yang terkendali. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat terus berupaya mempertahankan capaian vaksinasi dan memastikan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menangani kasus COVID-19 jika ditemukan kasus. Data detail mengenai kasus COVID-19 di Lampung Barat pada tahun 2025 tidak tersedia dikarenakan alat pemeriksaan juga sudah tidak ada lagi. Namun, pemantauan dan respons terhadap kasus infeksi pernapasan akut tetap menjadi bagian dari program kesehatan masyarakat.

Secara keseluruhan, meskipun urgensi global telah mereda, COVID-19 tetap menjadi bagian dari lanskap penyakit menular yang memerlukan kewaspadaan. Upaya surveilans, vaksinasi, dan respons cepat terhadap kluster kasus baru tetap menjadi prioritas untuk melindungi kesehatan masyarakat.

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 Barat.
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 Lampung Barat, 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%	28.33

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

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%	24.10
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Lampung Barat Tahun 2026

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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	80.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

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

1. Subkategori Promosi, alasan Dinas tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat dan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19.

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 Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Lampung Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.28
ANCAMAN	13.60
KAPASITAS	80.28
RISIKO	16.33
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lampung Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 13.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.28 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 16.33 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan Bimbingan dalam peningkatan skrining Covid-19.	P2P Dinas Kesehatan	Juli 2026	
2	Promosi	Menghimbau kepada seluruh fasyankes agar mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Covid-19	Promkes Dinas Kesehatan	Juli 2026	

Liwa , 2 Juli 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAMPUNG BARAT



dr. WIDYATMOKO KURNIAWAN, Sp.B
NIP. 19700628/200501 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	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

Tidak ada Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Promosi	Kurangnya tenaga promkes yang terlatih		Tidak adanya media cetak KIE tentang Covid-19	Tidak adanya anggaran untuk mencetak media KIE	Belum optimal menggunakan media social/digital untuk edukasi
2.	Surveilans Kabupaten Kota	Petugas surveilans terkadang masih double job.		Tidak ada alat untuk skrining Covid-19	Minimnya biaya tracing ke lapangan	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Surveilans Kabupaten/Kota	Belum dilakukan bimbingan teknis terhadap surveilans ditingkat puskesmas
2	Promosi	Belum dilakukan promosi baik melalui media cetak dan media digital

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan Bimbingan dalam peningkatan Skrining Covid-19	P2P Dinas Kesehatan	Juli 2026	
2	Promosi	Menghimbau kepada seluruh fasyankes agar mempublikasikan medis promosi baik cetak maupun digital.	Promkes dinas kesehatan	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Khalif Ardhi	Katimker Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Sofia Helysa	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Nesya Widiyastuti	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan

