

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL
ANALISIS PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE) COVID-19 DI KABUPATEN
LAMPUNG SELATAN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
TAHUN 2026**

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENYAKIT

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) hingga tahun 2026 masih menjadi salah satu Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang perlu diwaspadai. Meskipun status kedaruratan kesehatan masyarakat global telah dicabut, virus SARS-CoV-2 terus bersirkulasi dan bermutasi menghasilkan varian-varian baru. Transisi dari masa pandemi menuju masa endemi menuntut daerah untuk tetap mempertahankan kapasitas surveilans, kesiapsiagaan laboratorium, serta sistem kewaspadaan dini agar mampu mendeteksi dan merespons potensi peningkatan kasus secara cepat.

Kabupaten Lampung Selatan merupakan wilayah dengan mobilitas penduduk yang tinggi karena memiliki pelabuhan laut domestik, bandar udara domestik, serta menjadi pintu gerbang penghubung Pulau Sumatera dan Jawa. Tingginya frekuensi transportasi massal antarwilayah, termasuk dari dan ke daerah endemis/terjangkit, meningkatkan kerentanan terhadap importasi kasus COVID-19. Oleh karena itu, pengawasan kesehatan di pintu masuk wilayah dan penguatan surveilans menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan.

Pemetaan risiko COVID-19 tahun 2026 di Kabupaten Lampung Selatan dilakukan untuk menilai tiga komponen utama, yaitu ancaman (threat), kerentanan (vulnerability), dan kapasitas (capacity). Hasil pemetaan ini digunakan sebagai dasar perumusan rekomendasi tindak lanjut yang terarah, khususnya pada subkategori dengan nilai risiko tinggi maupun pada subkategori dengan kapasitas yang masih rendah, sehingga upaya kewaspadaan dan penanggulangan dapat dilakukan secara optimal dan berkelanjutan.

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 Selatan.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

C. HASIL PEMETAAN RISIKO

a. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko kategori ancaman penyakit COVID-19 terdiri dari beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai. Untuk Kabupaten Lampung Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini.

**Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Ancaman
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2026**

| No. | SUB KATEGORI | BOBOT (B) | INDEKS | NILAI RISIKO |
|-----|-----------------------------------|-----------|--------|--------------|
| 1 | Risiko Penularan dari Daerah Lain | 40.00% | 0.00 | RENDAH |
| 2 | Risiko Penularan Setempat | 60.00% | 50.00 | SEDANG |

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit COVID-19, nilai indeks kategori ancaman sebesar 24,00 (derajat risiko RENDAH). Tidak terdapat subkategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun pada subkategori Risiko Penularan Setempat tercatat tingginya jumlah alert kasus pneumonia (295) dan ILI (3.633) pada SKDR periode pelaporan Minggu ke-1 s.d. Minggu ke-53 Tahun 2025 yang perlu menjadi perhatian.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko kategori kerentanan penyakit COVID-19 dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini.

**Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko COVID-19 Kategori Kerentanan
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2026**

| No. | SUB KATEGORI | BOBOT (B) | INDEKS | NILAI RISIKO |
|-----|---|-----------|--------|--------------|
| 1 | I. Karakteristik Penduduk | 20.00% | 24.54 | RENDAH |
| 2 | II. Ketahanan Penduduk | 30.00% | 0.00 | RENDAH |
| 3 | III. Kewaspadaan Kab/Kota | 20.00% | 42.86 | SEDANG |
| 4 | IV. Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko | 30.00% | 100.00 | TINGGI |

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit COVID-19, nilai indeks kategori kerentanan sebesar 44,35 (derajat risiko SEDANG). Terdapat 1 (satu) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu Subkategori IV. Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko. Hal ini dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari/ke daerah endemis/terjangkit (dalam negeri maupun luar negeri) dalam satu tahun terakhir memiliki indeks 100.

c. Penilaian Kapasitas

Penetapan nilai risiko kategori kapasitas penyakit COVID-19 dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini.

**TABEL 3. PENETAPAN NILAI RISIKO COVID-19 KATEGORI KAPASITAS
KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2026**

| No. | SUB KATEGORI | BOBOT (B) | INDEKS | NILAI RISIKO |
|-----|--|-----------|--------|--------------|
| 1 | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | 61.73 | SEDANG |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75% | 42.86 | SEDANG |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | 8.75% | 62.50 | SEDANG |
| 4 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit | 8.75% | 54.13 | SEDANG |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | 8.75% | 60.00 | SEDANG |
| 6 | Surveilans Puskesmas | 7.50% | 99.58 | TINGGI |
| 7 | Surveilans Rumah Sakit (RS) | 7.50% | 100.00 | TINGGI |
| 8 | Surveilans Kabupaten/Kota | 7.50% | 96.71 | TINGGI |
| 9 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50% | 0.00 | RENDAH |
| 10 | IV. Promosi | 10.00% | 0.00 | RENDAH |

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit COVID-19, nilai indeks kategori kapasitas sebesar 55,96 (derajat risiko SEDANG). Terdapat 2 (dua) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah (indeks 0), yaitu:

4. Subkategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) (Indeks 0,00)
5. Subkategori IV. Promosi (Indeks 0,00)

d. Karakteristik Risiko (Tinggi, Sedang, Rendah)

Penetapan karakteristik risiko penyakit COVID-19 diperoleh berdasarkan pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Hasil karakteristik risiko Kabupaten Lampung Selatan dapat dilihat pada Tabel 4 di bawah ini.

**Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko COVID-19
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2026**

| | |
|----------------|------------------------|
| Provinsi | Lampung |
| Kabupaten/Kota | Lampung Selatan |
| Tahun | 2026 |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 | |
|--|---------------|
| Vulnerability | 44.35 |
| Threat | 24.00 |
| Capacity | 55.96 |
| RISIKO | 39.11 |
| Derajat Risiko | RENDAH |

Berdasarkan hasil pemetaan risiko COVID-19 di Kabupaten Lampung Selatan untuk Tahun 2026, diperoleh nilai ancaman sebesar 24,00 dari 100; kerentanan sebesar 44,35 dari 100; dan kapasitas sebesar 55,96 dari 100. Melalui pembobotan ketiga komponen tersebut (dengan kapasitas yang lebih tinggi menurunkan nilai risiko), diperoleh profil/indeks risiko sebesar 39,11 atau derajat risiko RENDAH.

D. REKOMENDASI

Rekomendasi tindak lanjut disusun berdasarkan subkategori prioritas yang dapat ditindaklanjuti, yaitu subkategori dengan nilai risiko tinggi pada kategori kerentanan serta subkategori dengan kapasitas yang masih rendah/perlu ditingkatkan.

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|---|---|---|------------|----------------|
| 1 | Promosi | Pengembangan dan distribusi media KIE (cetak dan digital/website) terkait pencegahan COVID-19 untuk masyarakat, nakes, dan kelompok berisiko, serta pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. | Dinas Kesehatan Kab Lamsel | Tahun 2026 | Rendah (10%) |
| 2 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Penguatan koordinasi dengan BKK untuk pelaksanaan surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 di pintu masuk wilayah. | Dinas Kesehatan Kab Lamsel, BKK | Tahun 2026 | Rendah (7.50%) |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | Penyediaan logistik <i>specimen carrier</i> sesuai standar, penguatan alur pengiriman spesimen langsung ke laboratorium rujukan, dan percepatan waktu penerimaan hasil pemeriksaan. | Dinas Kesehatan Kab Lamsel | Tahun 2026 | Sedang (8.75%) |
| 4 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit | Penyusunan SOP/PPK tata laksana kasus COVID-19 dan SOP pengelolaan limbah infeksius, serta pemenuhan dan pelatihan tim pengendalian PIE di RS rujukan tertinggi (RSUD). | Dinas Kesehatan Kab Lamsel, RSUD | Tahun 2026 | Sedang (8.75%) |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | Penyusunan dokumen rencana kontijensi COVID-19/patogen penyakit pemapasan dan penerbitan kebijakan kewaspadaan (surat edaran/surat keputusan) oleh Kepala Daerah/Kepala Dinas Kesehatan. | Dinas Kesehatan Kab Lamsel | Tahun 2026 | Sedang (8.75%) |
| 6 | Kesiapsiagaan Puskesmas | Pelaksanaan sosialisasi/pelatihan COVID-19 bagi petugas puskesmas dan pelengkapan pedoman dengan SOP wilayah setempat. | Dinas Kesehatan Kab Lamsel | Tahun 2026 | Sedang (8.75%) |
| 7 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Peningkatan pengawasan kesehatan di pintu masuk domestik (pelabuhan laut, bandar udara, terminal) terhadap pelaku perjalanan dari daerah endemis/terjangkit. | BKK, Dinas Kesehatan Kab Lamsel, Dishub | Tahun 2026 | Tinggi (30%) |

LAMPIRAN

PERUMUSAN REKOMENDASI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID-19 DI KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2026

1. Penetapan Subkategori Prioritas

Penetapan Subkategori Prioritas Pada Kategori Kerentanan

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|---|--------|--------------|
| 1 | IV. Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko | 30.00% | TINGGI |
| 2 | III. Kewaspadaan Kab/Kota | 20.00% | SEDANG |
| 3 | I. Karakteristik Penduduk | 20.00% | RENDAH |
| 4 | II. Ketahanan Penduduk | 30.00% | RENDAH |

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kerentanan

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|---|--------|--------------|
| 1 | IV. Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko | 30.00% | TINGGI |

Penetapan Subkategori Prioritas Pada Kategori Kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1 | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | SEDANG |
| 2 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit | 8.75% | SEDANG |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75% | SEDANG |
| 4 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | 8.75% | SEDANG |
| 5 | Kesiapsiagaan Puskesmas | 8.75% | SEDANG |
| 6 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50% | RENDAH |
| 7 | IV. Promosi | 10.00% | RENDAH |

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50% | RENDAH |
| 2 | IV. Promosi | 10.00% | RENDAH |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75% | SEDANG |

2. Inventarisasi Masalah (Metode 5M)

Setiap subkategori prioritas yang dapat ditindaklanjuti dianalisis inventarisasi masalahnya melalui metode 5M (*Man, Method, Material, Money, dan Machine*).

Kapasitas

| No | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|----------------------------|--|---|---|--|---|
| 1 | Promosi | Petugas belum optimal dalam pengembangan media promosi COVID-19. | Belum ada kebijakan/pedoman pembuatan media promosi COVID-19. | Ketiadaan media cetak/digital (website) promosi COVID-19. | Anggaran untuk mencetak/mengembangkan media promosi belum tersedia. | Ketiadaan sarana <i>website/platform</i> digital untuk promosi. |
| 2 | Surveilans BKK | Petugas di pintu masuk belum melaksanakan surveilans aktif COVID-19. | Belum ada mekanisme surveilans aktif dan <i>zero reporting</i> COVID-19 di BKK. | Tidak tersedia laporan surveilans aktif/zero reporting COVID-19. | Anggaran pelaksanaan surveilans aktif di pintu masuk belum tersedia. | - |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | - | Alur pengiriman spesimen belum langsung ke lab rujukan; hasil > 7 hari kerja. | Logistik spesimen carrier belum sesuai standar; KIT/BMHP tidak selalu tersedia. | Anggaran pengadaan <i>specimen carrier</i> /KIT/BMHP belum optimal. | - |

Kerentanan

| No | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1 | IV. Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko | Faktor eksternal | Faktor eksternal | Faktor eksternal | Faktor eksternal | Faktor eksternal |

Catatan: Subkategori Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko sangat dipengaruhi faktor eksternal (tingginya frekuensi transportasi massal antarwilayah), sehingga tindak lanjut diarahkan pada penguatan pengawasan kesehatan di pintu masuk wilayah.

3. Poin-Poin Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

| No | Uraian Masalah |
|----|--|
| 1 | Promosi: Ketiadaan media promosi (cetak dan digital/website) mengenai COVID-19 untuk masyarakat, nakes, dan kelompok berisiko tinggi, serta belum adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat. Dikarenakan COVID19 belum menjadi Fokus permasalahan Tingkat Kabupaten. |

| | |
|---|---|
| 2 | Surveilans Balai Kekaratinaan Kesehatan (BKK): Belum dilaksanakannya surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 di pintu masuk wilayah. |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium: Logistik specimen carrier belum sesuai standar, pengiriman spesimen belum langsung ke laboratorium rujukan, dan waktu penerimaan hasil masih lebih dari 7 hari kerja. |
| 4 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit: Belum tersedianya SOP/PPK tata laksana kasus COVID-19 dan SOP pengelolaan limbah infeksius, serta tim pengendalian PIE yang belum lengkap dan belum terlatih. |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota: Belum tersedianya dokumen rencana kontijensi dan kebijakan kewaspadaan COVID-19. |
| 6 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko (kerentanan TINGGI): Tingginya rerata frekuensi transportasi massal dari/ke daerah endemis/terjangkit. |

E. TIM PENYUSUN

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|-------------------------------|----------------------------------|--------------------|
| 1 | Yulia Indah Permata Sari, SKM | Staf Pengelola Surveilans/PJ PIE | Dinkes Kab. Lamsel |
| 2 | Ernidayati, S.Tr.Keb, M.K.M | Subkoordinator | Dinkes Kab. Lamsel |
| 3 | Ahlul Fikri K, AMd.AK | Staf Pengelola Surveilans | Dinkes Kab. Lamsel |

Kalianda, 17 Juni 2026
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Lampung Selatan



DEVI ARMINANTO, SKM., M.M

Pembina Muda TK I

NIP. 1971 1005 199603 1 001