

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG TIMUR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit ini disebabkan oleh virus korona jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di Kota Wuhan, Hubei, Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Pandemi COVID-19 resmi masuk ke Indonesia pada 2 Maret 2020, ditandai dengan pengumuman Presiden Joko Widodo mengenai dua warga Depok yang terinfeksi. Untuk jenis varian yang dominan di Indonesia adalah XFG (57%), LF.7 (29%), XFG 3.4.3 (14%) di bulan Agustus. Varian dominan COVID-19 yang ada di Indonesia saat ini termasuk dalam kategori varian dengan risiko rendah, sehingga tidak perlu panik, namun tetap penting menjaga protokol Kesehatan

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data Tahun 2025 dari 35 rumah sakit sentinel SARI, berikut adalah ringkasan mengenai jumlah kasus COVID-19 yang didapatkan dari rumah sakit sentinel:

- Proporsi kasus COVID-19 di rumah sakit sentinel, sama dengan minggu sebelumnya (3%). Ditemukan 1 kasus positif COVID-19 dari 38 spesimen diperiksa di rumah sakit sentinel pada minggu ini.
- Kelompok usia ≥ 60 tahun paling banyak ditemukan.
- Secara umum, jumlah kasus COVID-19 ke ICU cenderung stabil di tahun 2025, tidak ditemukan kasus COVID-19 yang dirawat ICU

Total kasus COVID-19 di Indonesia tahun 2025 sebanyak 653 kasus dari total 20.471 spesimen diperiksa (positivity rate 3.17%). Untuk Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025 tidak ada kasus Covid-19 yang dilaporkan baik melalui SKDR atau dari Rumah sakit rujukan. Vaksinasi Covid-19 sudah dilaksanakan sejak tahun 2021, Tahun 2024 menjadi imunisasi Covid-19 Program sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan. Kasus konfirmasi COVID-19 belum bisa dikatakan menurun. Meskipun kenaikan dan penurunannya tidak terlalu signifikan, kondisi ini tetap perlu diwaspadai agar tidak menimbulkan keresahan di 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 Timur.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun potensial wabah kasus 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 Lampung Timur, 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%	50.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu risiko penularan setempat hal ini disebabkan oleh alert kasus pneumonia dan ILI yang muncul dalam SKDR cukup banyak.

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%	27.49
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%	0.56

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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%	17.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	94.81
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	70.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	98.75
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.00
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 Lampung Timur 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada anggaran khusus untuk penanggulangan covid 19 dan anggaran yang terintegrasi dalam penyelidikan epidemiologi kasus PIE juga rendah.

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 Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Lampung Timur
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	12.96
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	68.17
RISIKO	25.15
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lampung Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.96 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.17 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.15 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran Covid 19	Perencanaan & surveilans	Juli – Des 2026	
2	promosi	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan media publikasi	Perencanaan & surveilans	Juli – Des 2026	
3	promosi	Membuat publikasi promosi cetak dan digital	Promkes	Juli – Des 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan TGC	Perencanaan & surveilans	Juli – Des 2026	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melatih TGC untuk mendapatkan sertifikat	SDK dan surveilans	Tahun 2027	

Sukadana, Juli 2026



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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH

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 Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	Promosi	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	KETAHANAN PENDUDUK	Tingginya proporsi lansia		Cakupan imunisasi covid 19 belum 80%	Tidak ada anggaran untuk pengadaan logistic vaksin	Vaksin Covid tidak ada
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Met hod	Material	Money	Mach ine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Masih kecilnya anggaran penanggulangan covid 19	
2	promosi			Belum dipublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19	Tidak ada anggaran untuk mencetak media promosi cetak maupun digital	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Adanya pergantian TGC covid 19		Belum semua Tim TGC memiliki sertifikat pelatihan	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC Covid 19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih kecilnya anggaran penanggulangan covid 19
2	Belum semua Tim TGC memiliki sertifikat pelatihan
3	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC Covid 19
4	Belum dipublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19
5	Tidak ada anggaran untuk mencetak media promosi cetak maupun digital

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KE T
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran Covid 19	Perencanaan & surveilans	Juli – Des 2026	
2	promosi	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan media	Perencanaan &	Juli – Des	

		publikasi	surveilans	2026	
3	promosi	Membuat publikasi promosi cetak dan digital	Promkes	Juli – Des 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan TGC	Perencanaan & surveilans	Juli – Des 2026	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melatih TGC untuk mendapatkan sertifikat	SDK dan surveilans	Tahun 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	SYAIFUL BURHAN,S.Kep,Ners.MKM	Kabid P2PL	Dinas Kesehatan
2	SRI SUNARYO,S.ST	Katim Sepim	Dinas Kesehatan
3	HENDRA DWI SAPUTRA, S.Kep,Ners	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan