

REKOMENDASI COVID -19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBAK TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis corona virus yang baru ditemukan. Virus baru dan penyakit yang disebabkan ini tidak dikenal sebelum mulainya wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019. Virus Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Virus Corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian (WHO, 2021). Pandemi adalah wabah yang berjangkit serempak di mana-mana, meliputi daerah geografis yang luas. Pandemi merupakan epidemi yang menyebar hampir di seluruh negara atau benua, biasanya mengenai banyak orang. Penyebaran COVID-19 yang bersifat luar biasa dengan ditandai jumlah kasus dan jumlah kematian telah meningkat dan meluas lintas wilayah dan lintas negara dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Selain itu, penyebaran COVID-19 juga berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional (KBBI-Pandemi, 2020).

Berdasarkan data COVID-19 di Kabupaten Lebak sampai dengan tanggal 14/12/2020 tercatat sebanyak 526 orang yang terjangkit virus covid 19 dan di antaranya 337 orang dinyatakan sembuh, 171 orang menjalani isolasi dan dirawat serta 18 orang dilaporkan meninggal. Sampai dengan tanggal 1 Juli 2023 data kasus Covid -19 untuk kontak erat sebanyak berdasarkan jenis kelamin untuk Laki-laki 5.173 (39.10%), Perempuan sebanyak 8.133 (60,90%), untuk kasus Suspek Laki-laki sebanyak 1.060 (28.17%), Perempuan sebanyak 2.521 (71.83 %), kasus Probable Laki-Laki 1 Orang (100%), sedangkan kasus konfirmasi Covid-19 laki-laki sebanyak 6.348 (40,94%), Perempuan 8.211 (59,06%).

Berdasarkan data Covid 19 dari tahun 2023 sampai dengan bulan Mei 2026 Jumlah Verifikasi Kasus Negatif Covid 19 sebanyak 297 kasus dan jumlah verifikasi kasus positif sebanyak 2 orang.

Untuk melihat tingkat resiko penularan COVID19 saat ini, maka diperlukan analisa pemetaan resiko yang melibatkan seluruh stakeholder sebagai kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini terhadap munculnya ancaman penyakit COVID19 di Kabupaten Lebak.

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 Lebak.
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 Lebak, 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	TINGGI	60.00%	80.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan bahwa di kabupaten Lebak pada satu tahun terakhir yaitu pada tahun 2025 telah di temukan suspek Covid -19 sebanyak 17 kasus yang dilaporkan ke NAR, dan kemunculan alert kasus Penderita Penemonia sebanyak 89 Alert dan kasus ILI sebanyak 45 Alert yang dilaporkan ke Aplikasi SKDR pada tahun 2025.

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%	24.05
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	37.14
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

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%	20.02
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	92.41
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	81.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	90.73
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	90.72
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena pengalaman terjadi pandemi Covid di kabupaten lebak biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk COVID-19), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya sebesar Rp.12.000.000.000 (Dua Belas Miliar Rupiah) sedangkan untuk tahun 2025 di sediakan untuk penanggulangan dan Penyelidikan KLB dan tidak ada anggaran Khusus buat kasus Covid-19 sebesar Rp.10.010.000.(Sepuluh Juta sepuluh Ribu Rupiah).

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 Lebak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Banten
Kota	Lebak
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	26.74
ANCAMAN	43.20
KAPASITAS	71.91
RISIKO	31.53
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lebak untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 43.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.74 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.53 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Berkoordinasi dengan TPAD penambahan Anggaran	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Pemantauan mobilitas masyarakat/penduduk dari transportasi umum(Stasiun dan Terminal)	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Karakteristik utamanya meliputi keberagaman budaya, mata pencaharian, dan demografi, untuk itu berkoordinasi dengan tokoh agama, tokoh Budaya dan Dishubcapil	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	sistem kesiapsiagaan pemerintah dan masyarakat daerah untuk mendeteksi, mengantisipasi, serta mencegah potensi ancaman, tantangan, dan gangguan melalui SKDR	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	

Rangkasbitung 24 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lebak,



H.Eka Darmana Putra, S.Pd.,M.M
Pembina Utama Muda IV/C
NIP196801111992031008

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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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 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	Monitoring	Machin
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Masih banyak masyarakat yang berkunjung ke dalam negeri/luar negeri yang berisiko Covid19	Pemantauan mobilitas masyarakat/penduduk dari transportasi umum (Stasiun dan Terminal) belum optimal			
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK		mitigasi ancaman COVID-19 dalam memetakan variabel seperti usia lanjut, komorbiditas, kepadatan wilayah, dan status sosioekonomi guna merumuskan strategi penanganan kesehatan yang akurat dan tepat sasaran belum optimal			
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA		sistem kesiapsiagaan pemerintah dan masyarakat daerah untuk mendeteksi, mengantisipasi, serta mencegah potensi ancaman, tantangan, dan gangguan belum optimal			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Keterbatasan Anggaran Penanggulangan	
2	Promosi		Belum adanya strategi promosi kesehatan terkait COVID19 yang berkelanjutan	Ketersediaan media promosi (poster, leaflet, banner, video edukasi) masih terbatas.		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pemantauan mobilitas masyarakat/penduduk dari transportasi umum (Stasiun dan Terminal) belum optimal
2	mitigasi ancaman COVID-19 dalam memetakan variabel seperti usia lanjut, komorbiditas, kepadatan wilayah, dan status sosioe konomi guna merumuskan strategi penanganan kesehatan yang akurat dan tepat sasaran belum optimal
3	sistem kesiapsiagaan pemerintah dan masyarakat daerah untuk mendeteksi, mengantisipasi, serta mencegah potensi ancaman, tantangan, dan gangguan belum optimal
4	Keterbatasan Anggaran Penanggulangan
5	Belum adanya strategi promosi kesehatan terkait COVID-19 yang berkelanjutan

5.Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Berkoordinasi dengan TPAD penambahan Anggaran	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Pemantauan mobilitas masyarakat/penduduk dari transportasi umum(Stasiun dan Terminal)	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Karakteristik utamanya meliputi keberagaman budaya, mata pencaharian, dan demografi, untuk itu berkoordinasi dengan tokoh agama, tokoh Budaya dan Dishubcapil	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	sistem kesiapsiagaan pemerintah dan masyarakat daerah untuk mendeteksi, mengantisipasi, serta mencegah potensi ancaman, tantangan, dan gangguan melalui SKDR	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Nining Tilawah, M.Kes	KABID P2P	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK
2	TB. Emul Mulyawan, SKM,M.Si	SUBKOR ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK
3	Rema Marlina, SKM	STAF ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK