

**REKOMENDASI
COVID - 19**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBONG
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona, 'VI' virus, dan 'D' disease (penyakit). Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV.' Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus COVID-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus COVID-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020). Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019- nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

Di kabupaten Lebong untuk 2 tahun terakhir tidak ada kejadian kasus konfirmasi Covid-19, Akan Tetapi untuk kasus dengan gejala COVID-19 masih terjadi di

masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong perlu untuk melakukan pemetaan risiko penyakit COVID-19 guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah tersebut.

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 Lebong.
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/średang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Lebong, 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%	25.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu : Risiko Penularan dari daerah lain (40.00%) dan Risiko penularan setempat (60.00%)

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/średang, 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%	18.86
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%	1.11
---	---	--------	--------	------

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu : Karakteristik penduduk (20%), Ketahanan penduduk (30%), Kewaspadaan Kab/ Kota (20%)

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	67.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	98.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	87.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	45.00
9	Surveilans Balai Kekejarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	66.67

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Lebong 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 karena tidak ada anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk 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 Lebong dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Lebong
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	11.32
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	61.73
RISIKO	24.96
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lebong untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.32 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = $(\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 24.96 atau derajat risiko RENDAH. Kapasitas, diperoleh nilai 25.01 atau derajat risiko RENDAH.

**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. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Kurangnya Pengetahuan Masyarakat terkait dengan pentingnya Vaksinasi Covid 19 yang Lengkap	Edukasi tentang COVID 19	-	-	NAR tidak aktif

2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Masih Kurangnya Reagen, logistik serta BMHP terkait pemeriksaan Spesimen Covid-19	Belum ada pelatihan khusus tentang pemeriksaan spesimen Covid-19	-	Pendanaan yang tidak tersedia	NAR tidak aktif
----	----------------------------	---	--	---	-------------------------------	-----------------

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kesiapsiagaan Puskesmas	-Belum terbentuknya tim khusus untuk penanganan dan Penanggulangan Covid-19	-Belum ada Penguatan SDK khusus Covid-19	-Keterbatasan sarana dan prasarana termasuk APD serta BMHP terkait penanganan Covid-19	Tidak Ada Anggaran khusus Covid-19	Aplikasi NAR tidak Aktif

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Memperketat terhadap semua pelaku-pelaku perjalanan baik yang akan keluar maupun yang masuk di Kabupaten Lebong
2.	Kurangnya Pengetahuan Masyarakat terkait dengan pentingnya Vaksinasi COVID-19 yang Lengkap
3.	Sudah tidak tersedia lagi Vaksinasi di PKM
4.	Penguatan Sumber daya Kesehatan terhadap penanganan Covid-19
5.	Tidak tersedianya sarana dan prasarana yaitu vaksin, reagen, logistik dan BMHP terkait pemeriksaan spesimen Covid-19

5.Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait	Tim Survim	Juni-Desember 2026	

2.	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan Koordinasi dengan Seluruh Puskesmas di Kab Lebong untuk Membentuk atau mengaktifkan tim khusus penanganan dan penanggulangan Covid-19	Tim Survim	Juni-Desember 2026	
3.	Kesiapsiagaan Laboratoium	Menyusun anggaran untuk penyediaan vaksin, reagen, logistik dan BMHP untuk pemeriksaan spesimen Covid-19	Tim Survim, Farmasi	Juni-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Donny Novriasnyah, S.Kep, M.KM	Katim Surveilans	Dinkes Lebong
2	Rio Agus Pratama, Amd.Kep	Staf Surveilans	Dinkes Lebong
3	Haitin Rahmadani, S.KM	Staf Surveilans	Dinkes Lebong

Muara Ketayu, 27 April 2026

Kepala Dinas



Rachman, SKM, MKM, M.Si

NIP. 197611061997011003