

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK BARAT

2026

dengan intansi terkait untuk kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini terhadap pelaku perjalanan keluar maupun datang dari daerah lain dan yang keluar negeri yang endimis Covid-19 yang berdampak terhadap risiko penularan Penyakit Covid-19 diwilayah kerja Kabupaten Lombok Barat.

Di Kabupaten Lombok Barat tahun 2025 tidak terdapat penyakit Covid-19 dan vaksinasi sehingga sangat diperlukan Tindakan preventif,deteksi dini dan respon yang dilakukan diwilayah Kabupaten Lombok Barat baik pelaku perjalanan luar dan dalam negeri. Pemantuan penyakit Covid -19 di lakukan dengan sistem kewaspadaan dini (SKDR) ini langkah terbaik dalam pengendalian dan pencegahan penyakit Covid-19.dan Koordinasi dengan Balai Karantina Kesehatan (BKK),Rumah Sakit Swasta dan pihak lainnya.

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 Lombok Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Lombok 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%	25.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Lombok 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:

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li *et al*, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020)

Coronavirus merupakan keluarga besar virus. *Coronavirus* dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai parah (berat). Terdapat dua jenis *coronavirus* yang diketahui dapat menyebabkan penyakit yang menimbulkan gejala parah (berat) seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit baru yang belum pernah ditemukan (diidentifikasi) pada manusia (Kemenkes, 2020).

Pada awal tahun 2020, COVID-19 mulai menjadi pandemi global dan menjadi masalah kesehatan dunia. Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan *mortalitas* dan kasus baru yang terus bermunculan di Negara - negara seluruh dunia. Tanda dan gejala umum dari infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan sistem pernafasan akut (seperti demam, batuk dan sesak nafas). Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi paling panjang 14 hari. Kasus COVID-19 yang parah dapat menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernafasan akut, gagal ginjal, bahkan sampai kematian (Kemenkes, 2020).

Kasus COVID-19 menyebar dengan cepat dan bertambah dengan signifikan baik secara jumlah maupun wilayah dalam waktu yang singkat. Selain itu, virus yang terus bermutasi menjadi beberapa varian berperan dalam peningkatan kasus tersebut. WHO mencatat prevalensi sebesar 589.680.365 kasus konfirmasi dengan 6.436.519 kematian pada 17 Agustus 2022 (WHO, 2022). Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020. COVID-19 terus meningkat dan menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia. Per tanggal 22 Agustus 2022 Kementerian Kesehatan melaporkan 6.318.857 kasus konfirmasi COVID19 dengan 157.396 kematian. Untuk menekan penyebaran kasus COVID-19 pemerintah secara masif mengkampanyekan upaya promotif preventif dan kuratif rehabilitatif kepada masyarakat seperti penguatan *tracing*, *test* dan *treatment*, Vaksinasi sangat diperlukan terutama untuk adanya kebutuhan program secara nasional

Kabupaten Lombok Barat Pemerintah Kabupaten Lombok Barat memerlukan kebutuhan anggaran yang memadai dalam pelayanan kesehatan yang maksimal dalam melakukan pencegahan dan penanggulangann penyakit Covid 19. Langkah terbaik dilakukan yaitu adanya promotif, perventif, kuratif dan rehabilitatif ,tetapi saat ini ketrbatasan anggaran tidak akan maksimal dalam penanganan dan pengendalian penyakit Covid-19 sehinga siapkan perencanaan baik, dalam advokasi dan koordinasi

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	31.59
2	KETAHANAN PENDUDUK	TINGGI	30.00%	100.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	2.78

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

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

1. Subkategori KETAHANAN PENDUDUK, alasan tidak dilakukan Vaksinasi Covid -19 di Kabupaten Lombok Barat ditahun 2025 dan tidak ada kasus.

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%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	90.00
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	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Lombok 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, besarnya biaya yang yang diperlukan untuk penanggulangan KLB penyakit Covid -19
2. Belum tersedia jumlah anggaran untuk memperkuat kewaspadaan,kesiapsiagaan dan pennggulangan KLB Covid -19 dikabupaten Lombok Bara

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 Lombok Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Lombok Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	46.97
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	66.53
RISIKO	31.48
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lombok Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 46.97 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.53 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.48 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabu paten Kota	Berkoordinasi dengan Dinas peternakan untuk pengumpulan data capaian vaksinasi unggas yg melibatkan tenaga di puskesmas	Kepala Bidang P2P dan Timker Surveilans	Juli 2026	Perlu dilakukan OJT bagi petugas dan kebijakan atau regulasi terkait laporan vaksinasi unggas
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen termasuk pengelolaan Avian Influenza.	Kepala Bidang P2P dan Timker Surveilans	Juli 2026	Dapat mengacu pada contoh SOP Labkesda Provinsi NTB

Gerung , 09 Juli 2026

 Kepala Dinas Keshatan,PPKB

Kab. Lombok Barat



Emil Suryana,S.Si.,MM

NIP.197201011993032010

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	
2	-	-	
3	-	-	

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

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

- 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	-					
2	-					

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Belum ada tenaga teknis dalam perencanaan dan kompetensi perencanaan anggaran.	Kurangnya advokasi ke pengambil kebijakan serta petugas teknis tidak cukup terlibat dalam proses pengambilan kebijakan anggaran ditingkat legislative 1. Belum ada sistem	1. Keterbatasan indentifikasi logistik penunjang 2. Alat/bahan pendukung laporan dan dokumentasi masih terbatas 3. Kurang atau minimnya bahan sosialisasi / media terkait	1. Pos anggaran khusus kejadian luar biasa (KLB) tidak tersedia karena tidak dianggap sebagai program prioritas	1. Masih lemahnya sistem informasi sehingga informasi dini membuat pemantauan kadang terlambat 2. terbatas ketersediaan peralatan surveilans

			perencanaan yang berbasis risiko dengan pemetaan kejadian luar biasa (KLB) 2.Perencanaan dan penggaran tidak berbasis data sebagai dasar pengajuan anggaran 1.Perencanaan dengan waktu yang terbatas Koordinasi dengan pemerrintah pusat dan daerah	pentingnya kesiapsiagaan Kurangnya suport dalam penganggran	2.Adanya efisiensi anggran -	Terbatas bantuan logistik dan alat penjung laboratorium
2	Kapasitas Laboratorium	SDM laboratorium baru dan Belum semua petugas lab puskesmas terlatih	Belum maksimalnya kegiatan sosialisasi/ OJT atau terlatih petugas laboratorium		- Efisiensi anggarann	

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan Advokasi ke Daerah Untuk dukungan anggaran Melakukan Koordinasi dengan Lintas program dan sektor Dalam upaya pencegahan dan	Dinas Kesehatan Cq. BiadangP2P	Oktober 2026	-

		Pengendalian covid -19			
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan kegiatan ojt petugas laboratorium	Dan Kabid P2P dan Katim Surveilans	September 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Made Santiana, S.Kep.,M.Kes	Katim Surveilans	Dinas Kesehatan Lombok Barat
2	H. Turmuzi, SKM.,M.Epid	Staf Surveilans	