

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS
PENYAKIT COVID-19 DI KAB. LOTIM
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TIMUR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

1. Mengurangi angka kematian: COVID-19 telah menyebabkan jutaan kematian di seluruh dunia. Eradikasi dapat mengurangi angka kematian dan menyelamatkan nyawa.
2. Mengurangi beban kesehatan: COVID-19 telah membebani sistem kesehatan di banyak negara. Eradikasi dapat mengurangi beban kesehatan dan memungkinkan sumber daya kesehatan digunakan untuk penyakit lain.
3. Mengembalikan kehidupan normal: COVID-19 telah mengganggu kehidupan sosial, ekonomi, dan pendidikan. Eradikasi dapat memungkinkan kehidupan normal kembali dan mengurangi dampak sosial dan ekonomi.
4. Mencegah mutasi virus: Semakin lama COVID-19 beredar, semakin besar kemungkinan virus bermutasi dan menjadi lebih ganas atau kebal terhadap vaksin.
5. Melindungi kelompok rentan: COVID-19 dapat menyebabkan gejala parah pada kelompok rentan seperti lansia, anak-anak, dan orang dengan kondisi kesehatan tertentu. Eradikasi dapat melindungi kelompok-kelompok ini.

Upaya eradikasi COVID-19 dapat dilakukan melalui:

1. Vaksinasi: Vaksinasi adalah salah satu cara efektif untuk mencegah penyebaran COVID-19.
2. Protokol kesehatan: Menerapkan protokol kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak fisik dapat membantu mengurangi penyebaran virus.
3. Tes dan pelacakan: Melakukan tes dan pelacakan kontak dapat membantu mengidentifikasi dan mengisolasi kasus COVID-19.
4. Kerja sama global: Kerja sama global antara negara-negara dan organisasi kesehatan internasional sangat penting untuk mengkoordinasikan upaya eradikasi COVID-19.

Dengan demikian, eradikasi COVID-19 dapat membantu melindungi kesehatan masyarakat dan mengembalikan kehidupan normal.

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 Timur.
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 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 Lombok Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : walaupun tidak ada ancaman yang begitu tinggi perlu di lakukan pengawasan yang tinggi sehingga tidak akan terjadi lagi re emerging pada penyakit cov-19.

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%	38.08
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
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 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	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	71.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	78.00

6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	96.25
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Lombok Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko 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 Lombok Timur dapat di lihat pada tabel 4.

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

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.68
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	87.68
RISIKO	16.58
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Lombok Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.68 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 16.58 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Lab di kabupaten/kota anda perlu memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19?	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lotim, Kabid P3KL dan Katimja SIKK	Juli 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Lama pengiriman spesimen dari daerah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen COVID-19 perlu di percepat	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lotim, Kabid P3KL dan Katimja SIKK	Juli 2026	
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit dan Puskesmas	pemanfaatan pedoman umum dan Prosedur Operasional Standar (SOP) penyelidikan dan penanggulangan COVID-19	Kabid P3KL dan Katimja SIKK	Juli 2026	
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Perlu adanya tim pengendalian kasus PIE (termasuk COVID-19) di Faskes	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lotim, Kabid P3KL dan Katimja SIKK	Novemb er 2026	
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Penerapan SOP/PPK tata laksana kasus COVID-19 di RS Rujukan Tertinggi di Kabupaten /Kota agar disosialisasikan ke seluruh tenaga kesehatan?	Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lotim, Kabid P3KL dan Katimja SIKK	Seotem ber 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	SYAHID RAMDLAN.S.Kep. Ns. M.Kep	Kepala Bidang P3KL	DINKES KAB. LOTIM
2	SRI NOVITA ALFIANI. SKM	Katimja SIKB	DINKES KAB. LOTIM
3	GAUSUL KUTUBI	Petugas Surveilans dan Krisis Kesehatan	DINKES KAB. LOTIM

Juni 31 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lombok Timur....


+ LI/ Aries Fahrozi. S.Kep. Ns. M. Kep
Pembina TK I - IVb
NIP 19751203 199603 1 003.

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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
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	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG

