

TAHUN 2026

# PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT COVID-19



DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PESAWARAN

## **I. PENDAHULUAN**

### **a. Latar Belakang Penyakit**

COVID-19 adalah penyakit yang oleh turunan corona virus 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 9 Covid-19) Adalah penyakit menular yang disebabkan oleh syndrome pernapasan akut coronavirus 2 ( Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemupakn 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 coronacirus 2019-2020 sebahai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional ( PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 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 diberbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selata. Virus inidapat 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 743.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7% diseuruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa , dengan kasus terkonfirmasi 132.138 dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal sebanyak 5.968 kasus atau 4,5%.

Untuk mendukung hal tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran telah melakukan kegiatan screening ILI ( Influenza Like Illness) dalam memastikan upaya penemuan dan tatalaksana Covid-19 di Kabupaten Pesawaran berjalan dengan efektif, sehingga penularan COVID-19 dapat ditekan. Deteksi dini kasus ILI merupakan indikator kunci untuk mengidentifikasi adanya COVID-19 di Kabupaten Pesawaran. Dari hasil pencatatan dan monitoring kasus dalam Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon ( SKDR ),pada tahun 2025 di Kabupaten Pesawaran tidak ditemukan Covid-19, namun sebagai upaya pemantauan dan penguatan surveilans dalam kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging ( PIE), perlu disusun dokumen Pemetaan Resiko sebagai langkah awal kesiapsiagaan penyakit-penyakit infeksi emerging dan untuk meningkatkan kesiapan mitigasi dan memastikan keselarasan tindakan mitigasi risiko yang efektif di antara seluruh pemangku kepentingan terkait. Oleh karna itu Kabupaten Pesawaran sudah menyiapkan Tim TGC untuk penanganan penyakit infeksi emerging termasuk Covid19 baik di tingkat Puskesmas maupun di tingkat Kabupaten.

### **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 Pesawaran.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

## II. 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 Pesawaran, 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 Pesawaran Tahun 2026

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

### 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%	23.07
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	17.41
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	KUNJUNGAN PENDUDUK KE NEGARA/ WILAYAH BERISIKO	RENDAH	30.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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%	0.00

2	KESIAPSIAGAAN LABORATORIUM	TINGGI	8.75%	82.14
3	KESIAPSIAGAAN PUSKESMAS	TINGGI	8.75%	100.00
4	KESIAPSIAGAAN RUMAH SAKIT	TINGGI	8.75%	95.45
5	KESIAPSIAGAAN KABUPATEN/KOTA	SEDANG	8.75%	70.00
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	SEDANG	10.00%	66.67

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

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, hal ini dikarenakan 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 Pesawaran dapat di lihat pada tabel 4.

PROVINSI	Lampung
KOTA	Pesawaran
TAHUN	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	19.83
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	63.40

<b>RISIKO</b>	<b>29.26</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

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

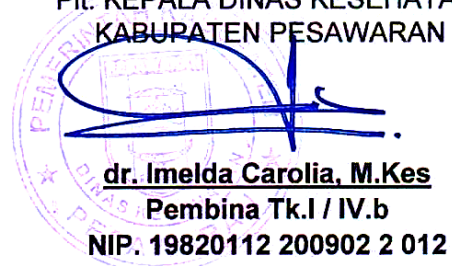
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pesawaran untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.40 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.26 atau derajat risiko RENDAH

### III. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	ANGGARAN KEWASPADAAN DAN PENANGGULANGAN	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan Dinas Kesehatan terkait anggaran terkait kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging ( termasuk COVID-19)	Bidang P2P	Oktober – Desember 2026	
2	KESIAPSIAGAAN KABUPATEN/KOTA	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes kebutuhan pelatihan tentang PIE bagi anggota TGC dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas diKabupaten	Bidang P2P	Oktober – Desember 2026	
3	PROMOSI	Berkordinasi dengan tim Promkes dalam Mengusulkan anggaran untuk media KIE baik cetak maupun maupun media sosial dalam penyebaran informasi Penyakit PIE ( termasuk Covid-19)	Tim Promkes	Oktober – Desember 2026	

Pesawaran, 27 Mei 2026

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PESAWARAN

  
**dr. Imelda Carolia, M.Kes**  
Pembina Tk.I / IV.b  
NIP. 19820112 200902 2 012

## **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**

<b>NO</b>	<b>SUBKATEGORI</b>	<b>BOBOT</b>	<b>NILAI RISIKO</b>
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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2			
3			

**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	KESIAPSIAGAAN KABUPATEN/KOTA	8.75%	SEDANG
3	SURVEILANS KABUPATEN/KOTA	7.50%	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	SUB KATEGORI	MAN	METHODE	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	<b>Belum adanya kordinasi anatar surveilans kabupaten dengan BKK terkait laporan dipintu-pintu masuk baik laut maupun udara</b>	Belum ada SOP terkait pelaporan antara Dinas Kesehatan dengan BKK	Form laporan	Tidak tersedia anggaran surveilans aktif ke BKK	Daring / Luring

## KAPASITAS

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHODE	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	-	-	Terbatasnya anggaran daerah untuk program kewaspadaan penyakit infeksi emerging	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	<b>Optimalisasi TGC:</b> Mengaktifkan dan melatih Tim Gerak Cepat (TGC) di tingkat kabupaten untuk melakukan investigasi epidemiologi < 24 jam setelah adanya laporan kasus suspek.	Pelatihan	Modul	Ketersediaan anggaran	Kurikulum pelatihan
3	Promosi	-	-	Terbatasnya media KIE baik cetak maupun digital	Ketersediaan anggaran	Cetak leaflet

## 4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1. Belum ada pelatihan tentang pencegahan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging ( covid-19 ) Bagi Tim TGC
2. Terbatasnya media promosi Kesehatan tentang penyakit Covid =-19

## 5. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KABUPATEN / KOTA	Melakukan kordinasi antar surveilans kabupaten dengan BKK terkait laporan dipintu-pintu masuk baik laut maupun udara	Bidang P2P	Januari – Desember 2027	
2	ANGGARAN KEWASPADAAN DAN PENANGGULANGAN	Melakukan kordinasi dengan Tim perencanaan dinkes anggaran kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging ( termasuk COVID-19)	Bidang P2P	Oktober – Desember 2026	
3	KESIAPSIAGAAN KABUPATEN /KOTA	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes kebutuhan pelatihan tentang PIE bagi anggota TGC dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas diKabupaten dan Puskesmas	Bidang P2P	Oktober – Desember 2026	
4	PROMOSI	Berkordinasi dengan tim Promkes dalam Mengusulkan anggaran untuk media KIE baik cetak maupun digital dalam penyebaran informasi Penyakit PIE ( termasuk Covid-19)	Bidang P2P dan Tim Promkes	Oktober – Desember 2026	

## 6. TIM PENYUSUN

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	Christ Michael,S.Kep,M.Kes	Ka.Bid P2p	Dinas Kesehatan Kab. Pesawaran
2	Ferry Ardiansyah,S.Kep,MKM	Ka Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Pesawaran
3	Eni Setiyowati,SKM,M.Epid	Epidemiolog Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab. Pesawaran