

# REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PRINGSEWU

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 Desember pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada 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.

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 Selatan. 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 743.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7% disekolah 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 Pringsewu telah melakukan kegiatan screening ILI (Influenza Like Illness) dalam memastikan upaya penemuan dan tatalaksana Covid-19 di Kabupaten Pringsewu berjalan dengan efektif, sehingga penularan COVID-19 dapat ditekan. Deteksi dini kasus ILI merupakan indikator kunci untuk mengidentifikasi adanya COVID-19 di Kabupaten Pringsewu. Dari hasil pencatatan dan monitoring kasus dalam Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), pada tahun 2025 di Kabupaten Pringsewu 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 karena itu Kabupaten Pringsewu 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 Pringsewu.
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 Pringsewu, 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 Pringsewu 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:

| No. | SUB KATEGORI                                   | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | RENDAH             | 20.00%    | 29.16       |
| 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%    | 0.00        |

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

### 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%  | 86.36  |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG | 8.75%  | 72.00  |
| 6  | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI | 7.50%  | 100.00 |
| 7  | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | SEDANG | 7.50%  | 66.67  |
| 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 Pringsewu 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, 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 Pringsewu dapat di lihat pada tabel 4.

|          |           |
|----------|-----------|
| Provinsi | Lampung   |
| Kota     | Pringsewu |
| Tahun    | 2026      |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |        |
|---------------------------------|--------|
| KERENTANAN                      | 13.40  |
| ANCAMAN                         | 24.00  |
| KAPASITAS                       | 58.43  |
| RISIKO                          | 30.14  |
| Derajat Risiko                  | RENDAH |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pringsewu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.40 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.43 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.14 atau derajat risiko RENDAH

### 3. 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                   | September - 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 di Kabupaten | Bidang P2P                   | September - Desember 2026 |     |
| 4  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | Petugas Surveilans Kab/Kota merespon seluruh alert yg ada                                                                                                        | Petugas Surveilans Kabupaten | Januari - Desember 2026   |     |

Pringsewu, 04 Agustus 2026


 KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KABUPATEN PRINGSEWU  
AGUSUBAGIYO, S.ST., Ners  
 Pembina  
 NIP. 19770817 199303 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  | 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  | KETAHANAN PENDUDUK                             | 30.00% | RENDAH       |
| 2  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | 30.00% | RENDAH       |

|   |                        |        |        |
|---|------------------------|--------|--------|
| 3 | KARAKTERISTIK PENDUDUK | 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  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | 8.75%  | SEDANG       |
| 4  | Surveilans Rumah Sakit (RS)             | 7.50%  | SEDANG       |
| 5  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | SEDANG       |

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                  | Bobot | Nilai Risiko |
|----|------------------------------|-------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium   | 8.75% | SEDANG       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | 8.75% | SEDANG       |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota    | 7.50% | 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)

**Kapasitas**

| No | Subkategori                    | Man                                                            | Method    | Material                                                        | Money                 | Machine                                                    |
|----|--------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium     | Petugas yang mampu mengambil spesimen COVID19                  |           | Ketersediaan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport |                       | Ketersediaan Pemeriksaan RT-PCR di Labkesda Kab. Pringsewu |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes kebutuhan | Pelatihan | Modul                                                           | Ketersediaan Anggaran | Kuriulum Pelatihan                                         |

|   |                           |                                                                                                                 |                                             |  |  |  |
|---|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--|--|--|
|   |                           | pelatihan tentang PIE bagi anggota TGC dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kabupaten dan Puskesmas |                                             |  |  |  |
| 3 | Surveilans Kabupaten/Kota | Petugas Surveilans Puskesmas merespon seluruh alert yg ada                                                      | Merespon alert yg muncul pada aplikasi SKDR |  |  |  |

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen COVID-19 tidak mencukupi |
| 2. persentase alert yang direspon dalam kurun waktu 1x24jam masih dibawah 90%                                                         |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                | REKOMENDASI                                                                                                                                                                    | PIC                          | TIMELINE                | KET |
|----|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------|-----|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Pemenuhan kebutuhan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport untuk pengambilan spesimen COVID-19                                                                     | Farmasi Dinkes               | Januari - Desember 2026 |     |
| 2  | Surveilans Kabupaten/Kota  | Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes kebutuhan pelatihan tentang PIE bagi anggota TGC dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kabupaten dan Puskesmas | Bidang P2P                   | Januari - Desember 2026 |     |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas    | Petugas Surveilans Kab/Kota merespon seluruh alert yg ada                                                                                                                      | Petugas Surveilans Kabupaten | Januari - Desember 2026 |     |

**6. Tim penyusun**

| No | Nama                              | Jabatan                                  | Instansi                       |
|----|-----------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------|
| 1  | Rahmadi                           | Kepala Bidang P2P                        | Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu |
| 2  | Yudhistira Adi Nugraha, SKM       | Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu |
| 3  | Myristica Dwijayanti, SKM., M.Kes | Analisis Monitoring dan Pelaporan        | Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu |
| 4  | Ns. Riki Saputra Yusda, S.Kep     | Pengelola Imunisasi                      | Dinas Kesehatan Kab. Pringsewu |