

REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BARRU
TAHUN 2026**

a. Latar belakang penyakit

Pandemi Covid-19 di Indonesia merupakan bagian dari pandemi penyakit koronavirus 2019 (COVID-19) di seluruh dunia yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut berat coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Virus ini dikonfirmasi telah menyebar ke Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, setelah seorang instruktur tari dan ibunya dinyatakan positif terjangkit virus tersebut. Keduanya terinfeksi dari seorang warga negara Jepang.^[1]

Hingga 9 April 2020, pandemi telah menyebar ke 34 provinsi di Indonesia saat itu. Provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah merupakan provinsi yang paling parah terkena dampaknya, dengan jumlah kasus mencapai lebih dari separuh total kasus nasional. Pada tanggal 13 Juli 2020, untuk pertama kalinya jumlah pasien yang sembuh melampaui jumlah kasus aktif.^[2]

Jumlah kematian mungkin jauh lebih tinggi daripada yang telah dilaporkan karena mereka yang meninggal dengan gejala COVID-19 akut tetapi belum dikonfirmasi atau dites tidak dihitung dalam angka kematian resmi.^[3]

Alih-alih menerapkan karantina wilayah secara nasional, pemerintah menerapkan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), yang kemudian diubah menjadi Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM).^[4] Pada tanggal 30 Desember 2022, pembatasan dicabut untuk seluruh wilayah Indonesia karena kekebalan penduduk yang terpenuhi melebihi ekspektasi, meskipun tidak mencabut status pandemi.^{[5][6]}

Pada tanggal 13 Januari 2021, Presiden Joko Widodo melakukan vaksinasi di Istana Kepresidenan, yang secara resmi memulai program vaksinasi di Indonesia.^[7] Hingga 5 Februari 2023 pukul 18.00 WIB, sebanyak 204.266.655 orang telah menerima vaksin dosis pertama dan 175.131.893 orang telah divaksinasi lengkap; 69.597.474 orang di antaranya telah divaksinasi booster atau dosis ketiga.^[8]

Pandemi ini diperkirakan telah menyebabkan sedikitnya 1 juta kematian berlebih di Indonesia.^[11]

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 Barru.
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 Barru, 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 Barru 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%	36.32
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%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :tidak ada kategori tertinggi yang ada hanya kategori sedang dan rendah

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%	36.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	99.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	83.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	97.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan terbatasnya anggaran di kabupaten apalagi adanya efesiensi anggaran
2. Subkategori Promosi, alasan promosi Kesehatan sering kali diabaikan atau dianggap sebagai rutinitas biasa tidak kurangnya kepedulian terhadap kasus covid19 kaerna dianggap sudah tidak ada lagi kasus.

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 Barru dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Barru
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.10
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	70.90
RISIKO	24.82
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Barru untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.10 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.90 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 24.82 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan pengusulan dana sosialisasi covid 19	Bagian perencanaan	Agustus 2026	
2	surveilans	Sosialkisasi di pengelola surveilans	Program surveilans	2027	

Barru 17 Juli 2026
 Pdt Kepala Dinas

 dr. Wahyuddin Adam, M.ARS
 Pembina Utama Muda.1/IV.c
 NIP. 197902282008011021

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
2	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	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	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 Puskesmas	8.75%	TINGGI
3	Promosi	10.00%	RENDAH

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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tidak ada lagi petugas kesehatan yang melakukan skrining di puskesmas atau di pintu masuk Pelabuhan dan perbatasan	Kurang pedulinya Masyarakat adanya covid-19	Kurangnya kepedulian Masyarakat untuk penanggulangan covidC-19	Tidakl adanya penganggaran penanggulangan covid-C-19	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	tidak ada lagi faskes yang melakukan screening covid-19	Tidak adanya pemeriksaan kesehatan bagi pelaku perjalanan di perbatasan	RAB Dinkes dalam upaya kewaspadaa n dan penanggula ngan KLB	Tidak ada lagi penganggaran dana Covid-19	
3	Promosi	- kepercayaan masyarakat terhadap informasi dan publikasi COVID-19 tidak peduli - Kurang menjadi komitmen untuk melakukan publikasi/ promosi maupun pemberdayaa n masyarakat terkait COVID-19	Tidak ada lagi sosialisasi terkait kewaspadaan COVID-19	RAB Dinkes dalam upaya kewaspadaa n dan penanggula ngan KLB	Alokasi anggaran yang terbatas, tidak tersedia untuk kewaspada an COVID19	

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tidak ada lagi petugas kesehatan yang melakukan skrining di wilayah faskes	Tidak adanya pemeriksaan kesehatan bagi pelaku perjalanan di perbatasan	Kurangnya penggunaan masker dan hand sanitizer pada sarana transportasi	Sudah tidak adanya lagi anggaran covid-19	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Masyarakat tidak peduli pentingnya vaksinasi sehingga cakupan	Vaksinasi bukan pilihan bagi masyarakat untuk meningkatkan kekebalan	Vaksin COVID19 sudah tidak tersedia lagi di fasyankes	Tidak ada lagi anggaran untuk melakukan vaksinasi COVID-19 tidak tersedia lagi di fasyankes Tidak	

3	Promosi	Tidak ada lagi pembatasan perjalanan bagi yang belum vaksinasi lengkap	Tidak ada lagi pemberlakuan protokol kesehatan ketat bagi pelaku perjalanan	Vaksin COVID19 sudah tidak tersedia lagi di fasyankes	Tidak adanya penanganan penanggulangan covid-C-19	
---	---------	--	---	---	---	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

Tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan di pintu masuk wilayah (bandara/terminal)
Protokol kesehatan tidak menjadi perhatian bagi masyarakat yang melakukan perjalanan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengalokasikan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB t ermasuk COVID-19	Bagian program dan perencanaana dinkes	Oktober 2026	
2	Surveilans	Sosialisasi ke petugas surveilans	Program surveilas	Oktober2027	
3	Kewaspadaan dini respon penyakit	Melakukan koordinasi lintas sektor (TNI, Polri, OPD, camat, desa/kel)	Pengelola dan kabi	September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nursakiah,SKM.M.KM	Epidemiolog Kesehatan Madya	Dinas Kesehatan Barru