

**REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT COVID-19**



**DINAS KESEHATAN KOTA PAREPARE
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus corona jenis baru, yaitu Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali diidentifikasi di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok, pada Desember 2019 dan dengan cepat menyebar ke berbagai negara, sehingga pada 11 Maret 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global.

COVID-19 menyebar terutama melalui droplet (percikan cairan tubuh saat batuk, bersin, atau berbicara), kontak langsung, dan permukaan yang terkontaminasi. Gejala yang ditimbulkan sangat bervariasi, mulai dari ringan seperti demam, batuk, dan kelelahan, hingga berat seperti sesak napas dan gagal napas akut, terutama pada kelompok rentan seperti lansia dan penderita penyakit komorbid (diabetes, hipertensi, penyakit jantung, dsb).

Di Indonesia, kasus pertama dikonfirmasi pada awal Maret 2020. Dalam waktu singkat, penyebarannya meluas ke seluruh provinsi dan menyebabkan tekanan besar terhadap sistem kesehatan, sosial, dan ekonomi nasional. Pemerintah Indonesia menetapkan berbagai kebijakan penanggulangan seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), serta peluncuran program vaksinasi nasional sejak awal 2021.

Kasus COVID-19 pertama kali dilaporkan di Indonesia pada 2 Maret 2020, kemudian WHO menentukannya sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. Selama periode pandemi, Indonesia mengalami beberapa gelombang penularan, terutama akibat varian Delta pada tahun 2021 dan Omicron pada tahun 2022. Hingga pemerintah mencabut status pandemi pada 21 Juni 2023, tercatat 6.811.444 kasus terkonfirmasi, 6.640.216 kasus sembuh, dan 161.853 kematian. Di Provinsi Sulawesi Selatan, kasus pertama diumumkan pada 19 Maret 2020 dan terus meningkat hingga mencapai 149.271 kasus terkonfirmasi, 146.662 kasus sembuh, serta 2.587 kematian. Sementara itu, di Kota Parepare, kasus mulai dilaporkan pada tahun 2020 dan selama masa pandemi tercatat sekitar 6.400 kasus terkonfirmasi, lebih dari 6.300 kasus sembuh, dan sekitar 100 kematian. Pada tahun 2024 sampai akhir tahun 2025 sudah tidak ada kasus positif Covid 19 di temukan. Setelah memasuki masa endemi, kegiatan pengendalian COVID-19 di Indonesia, termasuk di Sulawesi Selatan dan Kota Parepare, tetap dilaksanakan melalui penguatan surveilans penyakit, deteksi dini, penyelidikan epidemiologi, serta pemantauan penyakit infeksi emerging secara berkelanjutan.

Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, tetapi juga memengaruhi seluruh aspek kehidupan, termasuk pendidikan, pekerjaan, mobilitas sosial, dan ketahanan ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai karakteristik penyakit, pola penularan, serta strategi pencegahan dan pengendaliannya menjadi penting untuk memitigasi dampak lanjutan dan mencegah kejadian serupa di masa depan.

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 Kota ParePare.
- 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 Kota ParePare, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI KATEGORI	PERBOBOT (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 Kota ParePare 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 KATEGORI	PERBOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	32.07
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	6.14
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 Kota ParePare 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%	1.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	80.00
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%	48.80
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	64.58

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota ParePare 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, alasan kurangnya ketersediaan anggaran dan tidak ada alokasi dana spesifik untuk penanggulangan KLB 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 Kota ParePare dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Kota ParePare
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	17.19

ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	64.65
RISIKO	24.97
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kota Parepare Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Parepare untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.19 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 24.97 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) termasuk penyakit Covid 19	Pengelola Surveilans	TA 2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Memperkuat surveilans penyakit melalui peningkatan respon alert <24 jam, pelaksanaan PE sesuai standar, serta monitoring dan evaluasi rutin bersama seluruh Puskesmas.	Pengelola Surveilans	Triwulan III–IV 2026	
3	Promosi	Mengusulkan pengadaan media promosi dan meningkatkan edukasi masyarakat mengenai pencegahan Penyakit Infeksi Emerging (PIE), termasuk COVID-19, melalui KIE di fasilitas kesehatan dan masyarakat.	Pengelola Surveilans & Promosi Kesehatan	Triwulan III & IV 2026 dan TA 2027	

Parepare, 30 Juni 2026

T. P. Kepala Dinas Kesehatan Parepare



Ilham W. SKM., M.Kes

NIP. 197102281994031005

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	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	Kewaspadaan Kab/Kota			Ketersediaan Media edukasi dan Pedoman terbatas	Anggaran Kewaspadaan dan kesiapsiagaan Masih terbatas	Sarana pelaporan Belum seluruhnya terintegrasi
2	Ketahanan	Kesadaran	Edukasi	Media KIE kurang	Dana Promosi	Pemanfaatan

	Penduduk	Masyarakat Terhadap PBHS dan Pencegahan Penyakit Mulai menurun	Kepada Masyarakat Dilakukan Secara berkala	Diperbaharui Sesuai dengan Kondisi terkini	Kesehatan terbatas	Media digital Untuk edukasi Belum maksimal
3	Kunjungan Penduduk Negara/ Wilayah Berisiko	Mekanisme Pelaporan Riwayat Perjalanan Belum optimal	Mekanisme Pelaporan Riwayat Perjalanan Belum optimal			Sistem pencatatan Pemantauan Perjalanan belum terintegrasi

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan anggaran belum mengakomodasi seluruh kebutuhan kewaspadaan	Prioritas penganggaran masih terbagi dengan program lain	Kebutuhan Logistic dan Bahan habis Belum Seluruhnya terpenuhi	Alokasi Anggaran Covid terbatas	Sarana pendukung Kegiatan Kewaspadaan Masih terbatas
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Kapasitas petugas Surveilans masih terbatas	Pelaksanaan surveilans aktif belum konsisten	Ketersediaan logistik surveilans terbatas	Dukungan Pembiayaan Surveilans Aktif masih Kurang	
3	Promosi	Tenaga promosi Kesehatan terbatas	Strategi komunikasi risiko belum menjangkau seluruh sasaran	Media KIE belum Diperbaharui Secara rutin	Anggaran Promosi Kesehatan terbatas	Pemanfaatan Media social Dan perangkat Multimedia Belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Keterbatasan anggaran untuk kewaspadaan penyakit Covid 19
2. Kapasitas petugas surveilans dalam deteksi dini, pelaporan, dan respons cepat perlu ditingkatkan.
3. Ketersediaan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) masih terbatas dan belum diperbarui secara berkala.
4. Pemanfaatan teknologi informasi dalam surveilans dan komunikasi risiko masih perlu ditingkatkan.
5. Edukasi, komunikasi risiko, dan promosi kesehatan kepada masyarakat belum dilakukan secara berkelanjutan.

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) termasuk penyakit Covid 19	Pengelola Surveilans	TA 2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Memperkuat surveilans penyakit melalui peningkatan respon alert <24 jam, pelaksanaan PE sesuai standar, serta monitoring dan evaluasi rutin bersama seluruh Puskesmas.	Pengelola Surveilans	Triwulan III–IV 2026	
3	Promosi	Mengusulkan pengadaan media promosi dan meningkatkan edukasi masyarakat mengenai pencegahan Penyakit Infeksi Emerging (PIE), termasuk COVID-19, melalui KIE di fasilitas kesehatan dan masyarakat.	Pengelola Surveilans & Promosi Kesehatan	Triwulan III & IV 2026 dan TA 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Edy Kusuma Suhardi, SKM	Kabid Kesmas, Kesling, P2P	Dinas Kesehatan
2	Hardianti. A, SKM.,MKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Haerianah, SKM	Pengelola Imunisasi	Dinas Kesehatan
4	Suhartini Irayansyah, S.ST, Ns	Pengelola ISPA	Dinas Kesehatan
5	Aisyah, SKM. M.Kes	Pengelola Promkes	Dinas Kesehatan