



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAMASA

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RESIKO COVID-19 2026



Presented by:
TIM Kerja Surveilans dan Imunisasi

BIDANG PENCEGAHAN, PENENDALIAN PENYAKIT
DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 atau Penyakit koronavirus 2019 (bahasa Inggris: corona virus disease 2019, disebut juga sebagai COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi. Penderita Covid-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas, Sakit tenggorokan, pilek, atau bersin-bersin lebih jarang ditemukan. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada pneumonia dan kegagalan multiorgan.

Infeksi menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percikan pernapasan dari saluran pernapasan yang sering dihasilkan saat batuk atau bersin. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis berkisar antara 1–14 hari dengan rata-rata 5 hari.

meski status PHEIC atau 'pandemi' dalam istilah awam, dicabut, seluruh dunia belum benar-benar 'terbebas' dari virus COVID-19. Artinya, virus tetap bersirkulasi atau menularkan, tetapi menjadi tidak 'ganas' dan hanya memicu gejala ringan, atau bisa tidak bergejala sama sekali.

Tindakan pencegahan menjadi hal penting bagi masyarakat. Mencuci tangan dengan sabun, jarak dari orang yang batuk, dan tidak menyentuh wajah dengan tangan yang tidak bersih adalah langkah yang disarankan untuk mencegah penyakit ini. Disarankan untuk menutup hidung dan mulut dengan tisu atau siku yang tertekuk ketika batuk

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 Mamasa.
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 Mamasa, 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	RENDAH	60.00%	38.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Mamasa Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 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%	14.94
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	22.30
3	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Mamasa 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%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	60.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	99.95
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 Mamasa 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 Mamasa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Barat
Kota	Mamasa
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	20.98
ANCAMAN	18.40
KAPASITAS	90.38
RISIKO	14.65
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Mamasa untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 18.40 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.98 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 90.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.65 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Menyusun dan mengembangkan media KIE (poster/leaflet) terkait dengan kewaspadaan COVID-19 secara digital, dan didistribusikan ke seluruh puskesmas dan Rumah sakit	TIM kerja Promkes	Agustus 2026	Dapat melibatkan tokoh agama dan atau tokoh masyarakat dalam penyusunan media KIE

Mamasa, 2 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan



dr.Ratna Sari Dewi
Pembina Utama Muda/IVc
NIP. 19790716 200604 2 022

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			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	SEDANG
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	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)

Kapasitas

Sub Kategori	MAN	Method	Materil	Money	Machine
Promosi	Terbatasnya jumlah Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (Promkes) di tingkat Puskesmas yang terlatih dalam komunikasi risiko (<i>risk communication</i>) untuk penyakit infeksi emerging.	Strategi penyuluhan masih bersifat pasif (menunggu sasaran datang) dan belum menggunakan pendekatan komunikasi perubahan perilaku yang interaktif.	Keterbatasan ketersediaan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) seperti booklet, pamflet, poster, atau video edukasi berbahasa daerah setempat mengenai pencegahan COVID-19 dan	Alokasi anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) atau APBD untuk kegiatan promosi kesehatan lapangan, pencetakan media informasi, dan siaran keliling masih sangat minim dibandingkan dengan anggaran	Kurangnya sarana pendukung mobilisasi promosi, seperti perangkat pengeras suara (<i>public address system</i>) portable untuk penyuluhan keliling (<i>woro-woro</i>) di daerah terpencil Belum optimalnya

	Kurangnya pelibatan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan tokoh adat di Mamasa secara aktif sebagai agen edukasi protokol kesehatan di komunitas.	Belum optimalnya pemetaan media atau saluran komunikasi yang paling efektif berdasarkan karakteristik geografis dan budaya masyarakat lokal di Kabupaten Mamasa.	penyakit zoonosis.	kuratif.	pemanfaatan media sosial resmi milik Dinas Kesehatan atau Puskesmas sebagai wadah edukasi digital yang menjangkau generasi muda.
--	--	--	--------------------	----------	--

4. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Menyusun dan mengembangkan media KIE (poster/leaflet) terkait dengan kewaspadaan COVID-19 secara digital, dan didistribusikan ke seluruh puskesmas dan Rumah sakit	TIM Kerja Promkes	Agustus 2026	Dapat melibatkan tokoh agama dan atau tokoh masyarakat dalam penyusunan media KIE

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Mince Agustinus, S.Kep., M. Admin.kes	Kabid Pencegahan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan	Dinas Kesehatan
2	Imerson, S.Kep	Staf/ Pengelola surveilans	Dinas kesehatan
3	Iramaya, SKM, MM	Penyuluh kesehatan ahli madya	Dinas kesehatan