

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease merupakan penyakit jenis baru yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2). Sumber utama penularan COVID-19 adalah pasien yang terinfeksi baik yang bergejala maupun yang tidak bergejala yang kontak langsung dengan orang sekitarnya. Pasien yang terinfeksi COVID-19 dapat menimbulkan adanya gejala ringan seperti flu sampai adanya infeksi paru paru seperti pneumonia.

Coronavirus merupakan virus RNA yang berukuran 120-160 nm yang memiliki kapsul dan tidak adanya segmen. Virus ini merupakan *genus betacoronavirus*. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa coronavirus masuk dalam subgenus yang sama dengan *sarbecovirus* yaitu *coronavirus* yang pada tahun 2002-2004 penyebab wabah *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS). *International Committee on Taxonomy of Viruses* memberikan nama SARS-CoV-2.

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).

Gejala awal yang biasanya di rasakan pasien terinfeksi adalah demam. Demam pada pasien yang terinfeksi dapat mencapai suhu tinggi sekitar antara 38,1-39°C. Keluhan lain yang paling sering di rasakan pasien adalah batuk, sesak nafas, mialgia dan gejala gastrointestinal seperti diare. Beberapa pasien yang terinfeksi memiliki gejala ringan, sedang dan berat bahkan tidak disertai dengan gejala. Faktor risiko COVID-19 paling utama adalah riwayat kontak dengan pasien terinfeksi COVID-19. Adanya penyakit bawaan seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular dapat memperberat kondisi pasien COVID-19. Faktor usia juga menjadi risiko terinfeksi COVID-19, dimana yang berumur ≥ 65 tahun lebih berisiko terkena COVID-19 dikarenakan melemahnya sistem kekebalan tubuh.

Pandemi COVID-19 muncul pertama kali dengan ditemukannya 5 kasus pertama di kota Wuhan. Setelah ditemukannya 5 kasus pertama di wuhan, terus terjadi kenaikan pandemi COVID-19 setiap harinya di China dan memuncak di antara bulan Januari hingga awal Februari 2020. Hingga November 2021 sudah lebih dari 255 juta kasus positif dengan lebih dari 5,12 juta korban yang meninggal dunia. Kasus awal terbanyak terdapat di italia dengan kasus sebesar 86.498, kedua diikuti oleh Amerika dengan 85.228 kasus dan terakhir China sebanyak 82.230 kasus.

Penyebaran virus COVID-19 di Indonesia dimulai pada tanggal 2 Maret 2020 dengan ditemukannya 2 penderita terkonfirmasi positif yang berasal dari Jakarta. Kasus positif Covid-19 di Indonesia pada bulan Juli 2020 dengan provinsi yang tertinggi Jawa Timur 22.089 kasus, DKI Jakarta 21.399 kasus, Jawa Tengah 9.516 kasus, Sulawesi Selatan 9.422 kasus dan Jawa Barat 6.532 kasus. Jumlah Kasus Positif Covid-19 di Kabupaten Pangkep sampai dengan akhir Desember Tahun 2020 sebanyak 446 kasus positif dengan 36 kasus kematian. Tahun 2021 terjadi peningkatan kasus menjadi 2.426 kasus positif dengan 103 kematian. Tahun 2022 Jumlah kasus positif sebanyak 4.201 kasus positif dengan 14 kasus kematian. Tahun 2023 Jumlah kasus positif sebanyak 23 kasus positif dengan 2 kasus kematian. Tahun 2024 jumlah kasus positif sebanyak 2 kasus tanpa kematian dan Tahun 2025 terlapor hanya 1 kasus tanpa kematian.

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 Pangkajene dan Kepulauan.
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 Pangkajene dan Kepulauan, 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%	39.17

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 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%	23.19
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	10.70
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	35.71
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 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	RENDAH	25.00%	33.11
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	65.80
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%	49.85
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 Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan kurangnya keterdsediaan anggaran dan tidak ada alokasi dana spesifik untuk penanggulangan KLB COVID-19

2. Subkategori Promosi, alasan alasan tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir

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 Pangkajene dan Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Pangkajene dan Kepulauan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.45
ANCAMAN	20.90
KAPASITAS	64.24
RISIKO	26.97
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 20.90 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.45 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.97 atau derajat risiko RENDAH.

3.Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit COVID-19	Pj. Surveilans	September 2026	
2.	Promosi	Mengusulkan ke Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Penyakit COVID-19	Pengelola Program Promkes	Bulan Juni Tahun 2026	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta BBPK Makassar terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten	Tim Survim	Juni-Agustus 2026	

Pangkajene, 13 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Pangkajene dan Kepulauan



Hj. Herlina, S.Si, Apt, M. Kes
NIP. 19670515 199803 2 001

**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	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	RENDAH
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	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	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	Method	Material	Money	Macine
1	Kewaspadaan Kabupaten/ Kota					Adanya pelabuhan laut dan Terminal antar kota
2	Ketahanan Penduduk	Sekitar 37,49 % penduduk belum di vaksinasi COVID_19 dengan dosis lengkap.	Penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 hanya sebesar 62,51%			
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang risiko bepergian ke wilayah berisiko COVID-19 serta Kurangnya kepatuhan dalam pelaksanaan protokol kesehatan				

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Pengusulan Anggaran untuk kewaspadaan PIE termasuk penyakit COVID-19		Tidak ada anggaran khusus untuk penanganan COVID-19	Tidak ada Anggaran untuk investasi alat, pemeliharaan, dan teknologi pendukung.
2	Promosi		Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir	Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Covid-19 dalam 1 tahun terakhir	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Covid-19	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Hanya 29 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulaan KLB, termasuk Covid-19 - Seringnya terjadi pergantian petugas yang telah dilatih		Tidak adanya dokumen rencana kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontigensi Patogen Pernapasan	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak ada anggaran khusus untuk penanganan COVID-19
2. Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Covid-19 dalam 1 tahun terakhir
3. Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir
4. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Covid-19
5. Hanya 29 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulaan KLB, termasuk Covid-19
6. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit COVID-19	Pj. Surveilans	September 2026	
2.	Promosi	Mengusulkan ke Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Penyakit COVID-19	Pengelola Program Promkes	Bulan Juni Tahun 2026	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta BBPK Makassar terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten	Tim Survim	Juni-Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr. Salfishar Nur Layla, MM	Kabid P2P	Dinkes Pangkep
2.	Muhamaad Anas M, SKM, M. Kes	Subkoordinator Survim	Dinkes Pangkep
3.	Sulfitriani Arif, SKM	Subkoordinator Kesling dan Kesjaor	Dinkes Pangkep
4.	Saeni, SST	Kepala Labkesda	Labkesda Kab. Pangkep
5.	Muhammad Taufik Rasyid, SKM	Pengelola Program Promosi Kesehatan	Dinkes Pangkep
6.	Maryam Latief, SKM, M. Kes	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Pangkep
7.	Octaviani Ramli, SKM	Pengelola Program Imunisasi	Dinkes Pangkep



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Mawar No 1 Pangkajene, Kode Pos 90611
Telpun (0410) 21012, <https://dinkes.pangkepkab.go.id>
Post-el, dinkeskabpangkep@gmail.com

Pangkep, 27 Maret 2026

Nomor : 4300/Dinkes-PK/P2P/III/2026
Lampiran :
Perihal : Permintaan Data
Pemetaan Risiko Penyakit
Tahun 2025

Kepada
Yth. Kepala Dinas Perhubungan
Kepala Dinas Pertanian
Kepala Dinas Lingkungan Hidup
BBKK Makassar Wilker Pelabuhan Biring Kassi
Direktur RSUD Batara Siang
Kepala Labkesda
di,-
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor : SR.03.01/C.V/437/2026 Tanggal 15 Maret 2026 perihal Umpan Balik Pemetaan Risiko penyakit infeksi emerging (PIE) Tahun 2025 dan Rencana Tindak Lanjut Tahun 2026. Hal ini merupakan bentuk kesiapsiagaan terhadap ancaman penyakit infeksi emerging (PIE), pemetaan risiko diperlukan secara berkala dengan mempertimbangkan komponen ancaman, kerentanan dan kapasitas. Pelaksanaan pemetaan risiko dan rekomendasinya menjadi salah satu penilaian indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon bantuan bapak/ ibu untuk memberikan **Data Tahun 2025**, data yang dimaksud untuk masing-masing perangkat daerah dapat dilihat di link https://bit.ly/Pemetaan_Risiko_Penyakit_2025_Kab_Pangkep dan dimohon menugaskan/ mengirimkan nama staf sebagai penanggung jawab data. Data tersebut selambat-lambatnya kami terima Tanggal 8 April 2026 melalui kontak person /WA : Maryam (085396375137).

Demikian penyampaian ini, atas bantuan dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan



Hj. Herlina, S.Si, Apt, M.Kes
Pangkat: Pembina Utama Muda
Nip : 19670515 199803 2 001