

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI PENYAKIT INFEKSI
EMERGING (PIE)
"COVID-19"**



**TIM KERJA SURVEILANS DAN IMUNISASI
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Virus corona atau COVID-19 baru saja dideklarasikan sebagai Keadaan Darurat Kesehatan Masyarakat Perhatian Internasional atau *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* oleh World Health Organization (WHO). Keadaan Darurat Kesehatan Masyarakat Perhatian Internasional atau *Public Health Emergency of International Concern* berarti peristiwa luar biasa yang ditentukan sebagai risiko kesehatan masyarakat bagi negara-negara lain melalui penyebaran penyakit internasional, dan berpotensi memerlukan respons internasional yang terkoordinasi. Dengan berkembangnya wabah virus corona yang sangat pesat membuat lembaga dan otoritas kesehatan internasional maupun nasional ramai-ramai melakukan sosialisasi dan promosi kesehatan termasuk informasi mekanisme penyebaran virus, tanda dan gejala, pencegahan dan pengobatan, informasi *safe traveling*, *informasi coping* diri terhadap kejadian wabah COVID-19.

Organization pada tanggal 30 Januari 2020 Pandemi *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*, masih menjadi permasalahan kesehatan global sejak dinyatakan sebagai pandemi oleh *World Health Organization (WHO)* pada tanggal 11 Maret 2020. Sejak Januari 2020, WHO dan jejaring pakar internasional terkait terus menerus melakukan kajian dan pemantauan terhadap evolusi bentuk virus SARS-CoV-2. Pada akhir 2020, diketahui adanya varian virus SARS-CoV-2 baru yang lebih berbahaya dan meningkatkan risiko kesehatan publik global. Berdasarkan karakterisasi varian tersebut, WHO menetapkan *Variant of Interests (Vols)* dan *Variant of Concerns (VoCs)* untuk dapat menentukan prioritas pemantauan dan riset global, serta untuk pemberian informasi kondisi global terhadap pandemi COVID-19. Pada saat ini, telah diidentifikasi 4 (empat) VoCs, yaitu Alpha, Beta, Gamma, dan Delta, serta 4 (empat) Vols, yaitu Eta, Iota, Kappa, Lambda, dan Mu.

Tren penyebaran COVID-19 pada semester pertama tahun 2021 menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan di beberapa negara, termasuk Indonesia. Berdasarkan data tanggal 7 September 2021, penyebaran kasus COVID-19 telah terjadi di 204 negara, menginfeksi sebanyak lebih dari 220 juta orang, dan menyebabkan kematian pada hampir 4,5 juta orang. Data di Indonesia pada waktu yang sama menunjukkan jumlah total melebihi 4 juta kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia dengan total kematian lebih dari 130 ribu jiwa. Di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir berdasarkan data di Dinas Kesehatan yang terlaporkan di aplikasi *All Record* tercatat dari tahun 2020 – 2022 sejumlah 1.194 orang kasus positif, kasus yang sembuh sebanyak 1.105 orang dan yang meninggal sebanyak 89 orang.

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 Penukal Abab Lematang Ilir.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan informasi terkait Analisis Risiko Covid-19 pada Lintas Program maupun Lintas Sektor

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 Penukal Abab Lematang Ilir, 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%	41.67

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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%	16.09
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.61
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 Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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%	29.87
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	50.67
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%	50.00
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 Penukal Abab Lematang Ilir 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 karena pada tahun ini, jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir adalah sebesar Rp. 50.000.000, lebih kecil dibandingkan dengan estimasi anggaran yang diperlukan jika terjadi KLB.
2. Subkategori Promosi, alasan karena Fasyankes dan Dinas Kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait covid-19 dalam setahun terakhir yang dapat diakses Masyarakat, dan Dinas Kesehatan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan Masyarakat terkait 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 risiko Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Penukal Abab Lematang Ilir
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	10.37
ANCAMAN	20.00
KAPASITAS	62.52
RISIKO	26.34
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 20.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.52 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 26.34 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Berkoordinasi dengan bagian perencanaan untuk bisa memfasilitasi dalam hal ketersediaan anggaran APBD Dinas Kesehatan untuk penanggulangan KLB	Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan	Agustus 2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan pengelola program ISPA dan ILI, Timja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) untuk membuat draft leaflet atau poster online sebagai media promosi ketika ada indikasi peningkatan kasus ILI dan ISPA sebagai bentuk kewaspadaan terhadap	Pengelola Program Surveilans dan pengelola program ISPA P2PM Dinas Kesehatan dan Puskesmas	September 2026	

		gejala suspek covid-19.			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun rencana kontijensi covid-19	Pengelola program Surveilans	November 2026	

Talang Ubi, Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir



Muhamad Kazrin Faruk, SKM.,MM
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 197610301996031003

**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	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

- 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Tidak tersedianya anggaran terkait penanggulangan KLB	
2	Promosi	Dinas Kesehatan dan Puskesmas tidak mempublikasikan di media elektronik terkait covid-19			Tidak tersedianya anggaran untuk publikasi	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	- Masih banyak anggota TGC yang tidak memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan			- Tidak memiliki anggaran untuk pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB	

		KLB. - Belum Menyusun rencana kontijensi covid-19				
--	--	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Melakukan koordinasi dengan bagian Perencanaan terkait anggaran penanggulangan KLB
2. Melakukan publikasi di media elektronik terkait kewaspadaan peningkatan kasus Covid-19
3. Menyusun rencana kontijensi covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Berkoordinasi dengan bagian perencanaan untuk bisa memfasilitasi dalam hal ketersediaan anggaran APBD Dinas Kesehatan untuk penanggulangan KLB	Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan	Agustus 2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan pengelola program ISPA dan ILI ,Timja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) untuk membuat draft leaflet atau poster online sebagai media promosi ketika ada indikasi peningkatan kasus ILI dan ISPA sebagai bentuk kewaspadaan terhadap gejala suspek covid-19.	Pengelola Program Surveilans dan pengelola program ISPA P2PM Dinas Kesehatan dan Puskesmas	September 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun rencana kontijensi covid-19	Pengelola program Surveilans	November 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lutvita Anggi Riana, SKM	PJ Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Indriany, SKM.,MPH	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Peni Septiriani, Amd.Keb	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan