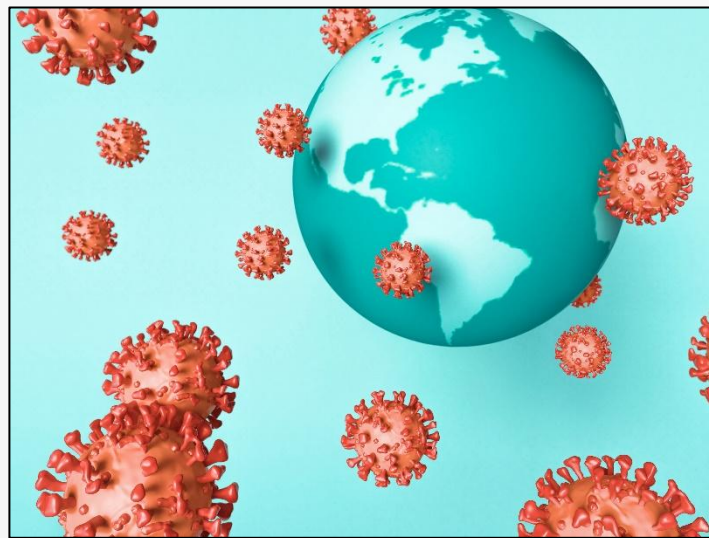




# REKOMENDASI COVID-19



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN POLEWALI MANDAR  
2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China *Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (*CFR* 4,8%).

Kasus Covid-19 di Kabupaten Polewali Mandar meningkat secara signifikan tersebar pada 16 Kecamatan. Jumlah kasus di kab. Polewali Mandar tertinggi di bandingkan kabupaten lain di Provinsi Sulawesi Barat. Kasus Covid-19 pertama ditemukan pada tanggal 4 Mei 2020 dengan 2 kluster kemudian meningkat signifikan mencapai puncak November 2021. Tren penurunan kasus mulai ditunjukkan pada tahun 2022 hingga 2023 dengan jumlah kumulatif per Desember 2023 sebanyak 4.497 kasus. Faktor risiko yang ditemukan adalah mobilisasi warga dari luar Kab. Polewali Mandar di duga menjadi awal penyebab penyebaran kasus di Kab. Polewali Mandar.

## 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 Polewali Mandar
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 Polewali Mandar, 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 Polewali Mandar 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%	20.01
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	32.86
3	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	33.89

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Polewali Mandar 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%	15.29
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	78.93

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%	49.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Polewali Mandar 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, dana terbatas hanya untuk pelaksanaan penyelidikan epidemiologi dan verifikasi kasus tidak termasuk kegiatan pertemuan koordinasi lintas OPD
2. Sub kategori surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan alasannya tenaga surveilans belum tersedia pada Unit Penyelenggara Pelabuhan (UPP) Silopo

#### 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 Polewali Mandar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Sulawesi Barat</b>
Kota	<b>Polewali Mandar</b>
Tahun	<b>2026</b>

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	27.54
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	63.22
RISIKO	31.27
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Polewali Mandar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 27.54 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.22 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.27 atau derajat risiko RENDAH

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK/UPP Silopo dalam hal kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) terkait surveilans aktif dan zero reporting	Katimja SURVIM	TW III th 2026	
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membuat format laporan surveilans BKK/UPP ke Dinas Kesehatan	Katimja SURVIM	TW III th 2026	

3	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengusulkan telaah kegiatan OJT/Refresh TGC	Tim TGC bidang P2P	TW IV thn 2026	
---	---------------------------	---	--------------------	----------------	--

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Polewali Mandar



**dr. Anita MARS**

Pangkat Pembina Tk.I

Nip. 19811015 200604 2 017

## TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT COVID-19

### 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	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

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	-Tenaga BKK/UPP Silopo Kab. Polman masih kurang	-Belum ada kegiatan koordinasi terkait kewaspadaan PIE pada kesehatan Pelabuhan di Polewali Mandar	-Tidak tersedia format laporan	-Anggaran terbatas	-Belum ada aplikasi screening pelaku perjalanan yang dapat diakses bersama OPD terkait

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	-Tidak ada tenaga surveilans	-Belum ada sosialisasi terkait surveilans kesehatan pelabuhan	-Tidak tersedia format laporan	-Anggaran terbatas	-Belum ada aplikasi screening pelaku perjalanan yang dapat diakses bersama OPD terkait

2	Surveilans Kabupaten/Kota	-Masih ada Petugas belum terlatih TGC	-Belum ada sosialisasi atau pertemuan koordinasi terkait pencegahan Covid-19	-Format PE Covid-19 perlu di modifikasi	Anggaran terbatas	- Pemanfaatan SKDR belum maksimal untuk mendeteksi Suspek Covid-19
---	---------------------------	---------------------------------------	--	---	-------------------	--

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tenaga BKK/UPP belum melakukan surveilans aktif
2	Masih ada anggota TGC Puskesmas maupun Dinkes Kabupaten yang belum terlatih

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK/UPP Silopo dalam hal kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) terkait surveilans aktif dan zero reporting	Katimja SURVIM	TW III th 2026	
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Membuat format laporan surveilans BKK/UPP ke Dinas Kesehatan	Katimja SURVIM	TW III th 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengusulkan telaah kegiatan OJT/Refresh TGC	Tim TGC bidang P2P	TW IV thn 2026	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. H. Gunadil, MM.Kes, DPDK	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	M.Wahidin, S.Kep, M.Kes	Katimja Survim	Dinas Kesehatan
3	Sri Inriani, S.KM, MKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Rifana Latuconsina, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan