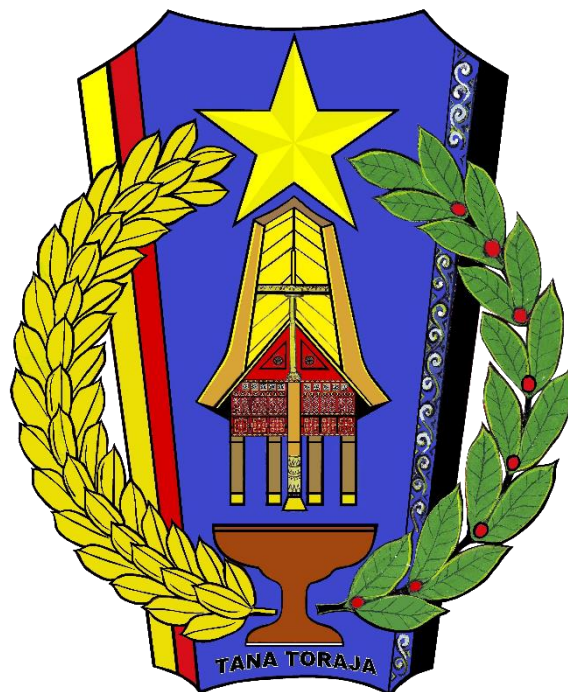


**REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT COVID - 19**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TORAJA
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pada Tahun 2025, kasus aktif COVID-19 di wilayah Kabupaten Tana Toraja sudah tidak ada, namun upaya pencegahan dan pengendalian tetap menjadi prioritas utama pemerintah daerah.

Pemerintah Kabupaten Tana Toraja juga memperkuat penegakan protokol kesehatan melalui Peraturan Bupati Nomor 1 Tahun 2022. Peraturan ini mengatur disiplin dan penegakan hukum terkait protokol kesehatan, pencegahan, dan pengendalian COVID-19, dengan melibatkan berbagai instansi seperti Satpol PP, Dinas Kesehatan, dan kepolisian.

Meskipun situasi COVID-19 di Tana Toraja pada tahun 2025 menunjukkan perbaikan, upaya berkelanjutan dalam hal penegakan protokol kesehatan menjadi kunci dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatan masyarakat.

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 Tana Toraja.
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 Tana Toraja, 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%	25.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Tana Toraja 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%	25.88
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	42.86
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	1.11

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Tana Toraja 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	92.86
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	80.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	96.76
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	98.37
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 Tana Toraja 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 tidak ada anggaran dana untuk Covid -19 tahun 2025

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 Tana Toraja dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Tana Toraja
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	15.23
ANCAMAN	12.00
KAPASITAS	68.01
RISIKO	22.81
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Tana Toraja untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 22.81 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Diskominfo terkait media Publikasi	Seksi Promosi Kesehatan	Juni - Desember 2026	
		Mengusulkan anggaran untuk kegiatan Promosi melalui media Cetak	Seksi Promosi Kesehatan		
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pertemuan pemahaman persepsi antara surveilans, petugas penyusun anggaran, dan BAKD dalam teknis pengalokasian dana darurat/ khusus	Bagian Keuangan	Juni 2026	
		Mengusulkan anggaran dana cepat/ tanggap darurat untuk Kewaspadaan dan Penanggulangan			

Tana Toraja, 25 Maret 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kab. Tana Toraja



Yosefina Rombelasik, S.Si., Apt

NIP. 197306292006042011

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 Covid -19, 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 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	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)

Kapasitas

N O	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Kurang koordinasi Petugas Promkes dengan Diskominfo terkait media Publikasi	Sosialisasi protokol kesehatan 5M (adaptasi baru), edukasi pentingnya booster vaksin, dan literasi digital melalui media sosial lokal.	Leaflet/brosur tentang varian baru, materi siaran keliling (Wara-wara), dan baliho edukasi di area wisata/pasar.	Tidak ada dana yang tersedia untuk kegiatan Promosi	Perangkat pengeras suara mobile, smartphone untuk kampanye medsos, dan proyektor untuk edukasi kelompok di desa.

N O	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Kurangnya pemahaman petugas penyusun anggaran dalam teknis pengalokasian dana darurat/khusus	Mekanisme penganggaran darurat (BTT), sinkronisasi anggaran pusat-daerah, dan prosedur audit penggunaan dana bantuan sosial/kesehatan	Dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA), aplikasi sistem informasi keuangan daerah (SIPD), dan regulasi (Perbup) terkait dana darurat.	Alokasi anggaran yang terbatas	Komputer/Laptop untuk input data keuangan, server database Satgas, dan aplikasi pelaporan real-time keuangan daerah.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurang koordinasi Petugas Promkes dengan Diskominfo terkait media Publikasi
2	Tidak ada dana yang tersedia untuk kegiatan Promosi
3	Kurangnya pemahaman petugas penyusun anggaran dalam teknis pengalokasian dana darurat/khusus
4	Alokasi anggaran yang terbatas

5. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Diskominfo terkait media Publikasi	Seksi Promosi Kesehatan	Juni - Desember 2026	
		Mengusulkan anggaran untuk kegiatan Promosi melalui media Cetak	Seksi Promosi Kesehatan		
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pertemuan pemahaman persepsi antara surveilans, petugas penyusun anggaran, dan BAKD dalam teknis pengalokasian dana darurat/ khusus	Bagian Keuangan	Juni 2026	
		Mengusulkan anggaran dana cepat/tanggap darurat untuk Kewaspadaan dan Penanggulangan			

6. Tim penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	Albertha Andi Lolo, SKM	JF. Epidemiolog Kes. Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab.Tana Toraja
2	Feby Musralianti, SKM	Epidemiolog Kes.Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab.Tana Toraja