



PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO
DINAS KESEHATAN

Jalan Ahmad A. Wahab, Kayubulan, Limboto, Gorontalo 96211
Telepon (0435) 8831509 Laman: www.dinkeskabgorontalo.or.id, Pos-el: dinkeskabgor@gmail.com

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GORONTALO

TAHUN 2025

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



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. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. 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%).

Pada tahun 2024 tidak ada kasus COVID-19 Konfirmasi yang dilaporkan. Berdasarkan data website Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kabupaten Gorontalo, kasus suspek COVID-19 pada tahun 2024 tercatat sebanyak 2.906 kasus yang dilaporkan dari Puskesmas dan Rumah Sakit 1 kasus. Melihat situasi ini perlu diterapkan surveilans dan pengawasan ketat terhadap kasus suspek COVID-19 dalam rangka kesiapsiagaan dan penanggulangan kasus COVID-19 di Kabupaten Gorontalo.

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 Gorontalo.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



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 Gorontalo, 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 Gorontalo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Risiko Penularan Setempat, karena Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun 2.908, Dalam satu tahun terakhir terdapat 19 alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR

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%	31.81
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Gorontalo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :.

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.

Cetakan ini merupakan salinan dan dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode yang terdapat pada dokumen ini



1. Kewaspadaan Kab/Kota, karena wilayah kabupaten gorontalo terdapat bandar udara Domestik, wilayah kabupaten gorontalo terdapat terminal domestik/ transportasi umum antar kabupaten/kota, frekuensi transportasi antar Kabupaten/Kota yang keluar masuk terjadi Setiap hari.

b. 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%	64.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	67.33
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	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Gorontalo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Laboratorium, karena , Spesimen Covid 19 tidak dapat langsung di kirimkan ke lab rujukan tapi Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi, lama Dinas Kesehatan Saudara dapat mengetahui hasil spesimen COVID-19 yang dirujuk Lebih dari 7 Hari Kerja, lama pengiriman spesimen dari daerah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen COVID-19 Lebih dari 24 jam
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, karena persentase anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 hanya 20%, Dinas Kesehatan Kabupaten telah memiliki Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur namun tanpa SK, kebijakan kewaspadaan COVID-19 (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten dengan diterbitkannya surat edaran atau surat keputusan terkait oleh Kepala Dinas Kesehatan

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



3. Surveilans Kabupaten/Kota, karena tidak ada kejadian COVID-19 (suspek/probable/konfirmasi/cluster) yang dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE) dengan mengisi form PE dan laporan lengkap.

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 Gorontalo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Gorontalo
Kabupaten	Gorontalo
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	16.55
ANCAMAN	27.00
KAPASITAS	88.69
RISIKO	16.54
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Gorontalo Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Gorontalo untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.55 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 88.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 16.54 atau derajat risiko RENDAH

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Risiko Penularan Setempat	Penggunaan Masker di ruang tertutup dan di tempat keramaian , penggunaan masker bagi masyarakat Pembatasan Mobilitas Antar Wilayah Melakukan Tes Rutin dan Pelacakan Kontak	Bidang P2P BKK	Tahun 2025	
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Menyusun dan mensosialisasikan SOP skrining dan pelaporan kasus di transportasi darat Menyiapkan APD minimal di titik transportasi padat	Bidang P2P	Tahun 2025	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Peningkatan kapasitas petugas laboratorium dan pemenuhan logistik dalam rangka pemeriksaan specimen Covid 19	Petugas Lab Bidang P2P	Tahun 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun SOP tentang pathogen penyakit pernapasan Membuat dan menyusun SK TGC sesuai 5 Unsur	Bidang P2P	Tahun 2025	Bekerja sama dengan Penanggung Jawab ISPA
5	Surveilans Kabupaten.Kota	Melakukan surveilans ketat terhadap kasus covid 19	Bidang P2P	Tahun 2025	

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



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 MERS, 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

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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

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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

4. 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)

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk	Tingkat partisipasi masyarakat rehadap vaksinasi covid 19 dosis 1 dan 2 masih 90 %	Sosialisasi vaksinasi covid 19 dosis 1 dan 2 lebih intens di tingkatkan terutama bagi pelaku perjalanan dan masyarakat beresiko tinggi		Pengadaan Vaksin dan BHP	
2	Kunjungan Penduduk ke negara atau ke wilayah beresiko	Memberikan perlindungan berupa pemberian vaksinasi covid 19 kepada pelaku perjalanan Mentaati protokol kesehatan bila berkunjung ke wilayah beresiko	Melakukan skrining di pintu-pintu masuk perbatasan			
3	Karakteristik Penduduk	Masyarakat yang memiliki penyakit komorbid lebih rentan terhadap tertularnya penyakit Covid- 19 Memberikan perlindungan terhadap masyarakat lanjut usia	Penggunaan Masker di tempat-tempat umum atau di keramaian Mensosialisasikan cara melindungi diri dari terpaparnya virus covid 19 melalui sosial media,Instagram maupun influencer			

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



		yang rentan terkena atau terpapar dengan virus Covid 19				
--	--	---	--	--	--	--

Kapasitas

	Surveilans Kabupaten Kota	Alert yang direspon dalam kurun waktu < 24 sudah 100 % Jlh kasus Covid 19 tidak dilakukan Penyelidikan Epidemiologi				
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Peningkatan kapasitas kepada petugas laboratorium untuk pemeriksaan specimen covid 19		Subag Perencanaan	Pengadaan Reagen untuk Pemeriksaan Specimen	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten /Kota	Anggota Tim TGC belum memenuhi 5 unsur (Belum sesuai dengan Permenkes 1501 Tahun 20210) Anggota Tim TGC belum terlatih		Subag Perencanaan	Pelatihan TGC	

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Sosialisasi vaksinasi Covid 19 bagi pelaku perjalanan baik dalama maupun luar negeri
2	Belum semua anggota tim TGC memiliki sertifikat Pelatihan
3	Anngota Tim TGC belum memenuhi semua unsur sesuai Permenkes
4	Perlu Pelatihan TGC

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Risiko Penularan Setempat	Penggunaan Masker di ruang tertutup dan di tempat keramaian , penggunaan masker bagi masyarakat Pembatasan Mobilitas Antar Wilayah Melakukan Tes Rutin dan Pelacakan Kontak	PJ Surveians BKK		
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Menyusun dan mensosialisasikan SOP skrining dan pelaporan kasus di transportasi darat Menyiapkan APD minimal di titik transportasi padat	Pj Surveilans		
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Peningkatan kapasitas petugas laboratorium dan pemenuhan logistik dalam rangka pemeriksaan specimen Covid 19	Petugas Laboratorium PJ Surveilans		
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun SOP tentang pathogen penyakit pernapasan Membuat dan menyusun	Bidang P2P		Bekerja Sama dengan Penaggunga

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



		SK TGC sesuai 5 Unsur			Jawab ISPA
5	Surveilans Kabupaten.Kota	Melakukan surveilans ketat terhadap kasus covid 19	Bidang P2P		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Noneng S. Nasibu,SKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo
2	Fony Abd. Wahid Ahmad,SKM	PJ PIE	Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo
3	Ismarani Abdul	PJ. Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo



Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS KESEHATAN



ISMAIL T. AKASE, SKM, M.Kes

yang diterbitkan oleh BSrE.

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini

