



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KOTA BITUNG 2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 atau Penyakit koronavirus 2019 (bahasa Inggris: *corona virus disease 2019*, disebut juga sebagai COVID-19 (dibaca *Covid sembilanbelas* atau *Covid nineteen*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penyakit ini mengakibatkan pandemi. Penderita Covid-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas. Sakit tenggorokan, pilek, atau bersin-bersin lebih jarang ditemukan. Pada penderita yang paling rentan, penyakit ini dapat berujung pada pneumonia dan kegagalan multiorgan.

Infeksi menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percikan pernapasan dari saluran pernapasan yang sering dihasilkan saat batuk atau bersin. Waktu dari paparan virus hingga timbulnya gejala klinis berkisar antara 1–14 hari dengan rata-rata 5 hari. Metode standar diagnosis adalah uji reaksi berantai polimerase transkripsi-balik (rRT-PCR) dari usap nasofaring atau sampel dahak dengan hasil dalam beberapa jam hingga 2 hari. Pemeriksaan antibodi dari sampel serum darah juga dapat digunakan dengan hasil dalam beberapa hari. Infeksi juga dapat didiagnosis dari kombinasi gejala, faktor risiko, dan pemindaian tomografi terkompulasi pada dada yang menunjukkan gejala pneumonia.

Mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak dari orang yang batuk, dan tidak menyentuh wajah dengan tangan yang tidak bersih adalah langkah yang disarankan untuk mencegah penyakit ini. Disarankan untuk menutup hidung dan mulut dengan tisu atau siku yang tertekuk ketika batuk. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS (CDC) merekomendasikan kepada orang-orang yang menduga bahwa mereka telah terinfeksi untuk memakai masker bedah dan mencari nasihat medis dengan memanggil dokter dan tidak langsung mengunjungi klinik. Masker juga direkomendasikan bagi mereka yang merawat seseorang yang diduga terinfeksi tetapi tidak untuk digunakan masyarakat umum. Beberapa negara telah berhasil membuat vaksin Covid-19. Namun, masih diteliti dan dikembangkan lebih lanjut. Tata laksana yang diberikan meliputi pengobatan terhadap gejala, perawatan suportif, dan tindakan eksperimental. Angka jumlah kasus diperkirakan antara 1–3%.

Temuan kasus covid-19 tahun 2025 di Kota Bitung tidak ada walaupun jumlah kasus untuk ispa dan pneumonia cukup tinggi dan untuk kasus dan pelaporan covid-19 juga tidak ada atau zero reporting.

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 Kota Bitung.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Tujuan Dinas Kesehatan menyusun Peta Risiko Covid-19 adalah untuk mengidentifikasi area berisiko, menilai ancaman, kerentanan, dan kapasitas daerah, guna menjadi dasar perencanaan kesiapsiagaan, penanggulangan wabah (KLB), intervensi preventif seperti imunisasi dan promosi kesehatan, serta penguatan surveilans epidemiologi agar penanganan lebih tepat sasaran dan efektif

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 Kota Bitung, 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 Kota Bitung Tahun 2025

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%	31.35
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	17.99
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	34.44

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

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

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%	6.30
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	85.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	63.33
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	27.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan	SEDANG	7.50%	50.00

	(BKK)			
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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 karena anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) cukup rendah karena sudah tidak ada lagi kasus covid-19 dalam kurun waktu setahun 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 Kota Bitung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Kota Bitung
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	27.40
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	59.24
RISIKO	33.23
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Bitung untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 27.40 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.23 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan kab/kota	Meningkatkan koordinasi dan membuat kesepakatan dengan BKK Kota Bitung, Dinas Perhubungan, KSOP Kota Bitung dan lintas sektor terkait yang berkaitan dengan pelaku	Kabid P2P	Desember 2025	

		perjalanan (terutama yang mengalami sakit) yang menggunakan laut atau darat			
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas pelugas surveilans Kota Bitung dengan cara melakukan koordinasi secara rutin dengan Dinkes Provinsi Sulawesi Utara dan mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan program surveilans baik secara daring maupun luring	Kabid P2P	Mulai Desember 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran dalam menunjang program surveilans di Kota Bitung	Kabid P2P	Desember 2025	

Bitung, 15 Desember 2025

Kepala Dinas Kesehatan



dr. Pitter H. Lominkewas, M.Kes
NIP. 1974022420050110011

**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	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 Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH

2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
5	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH

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	Kurang koordinasi antara petugas kesehatan dinkes dengan opereter dinas perhubungan dan petugas BKK Kota Bitung	Belum ada MOU penanganan kesehatan secara terintegrasi pada pelaku perjalanan yang menggunakan transportasi laut atau darat		Tidak terdedia anggaran khusus pemantauan pelaku perjalanan yang menggunakan transportasi laut atau darat	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans belum maksimal dalam merespon alert <24 jam (tidak ada petugas surveilans Januari-juli 2025)	Peningkatan kapasitas petugas surveilans yang baru (OJT/Pelatihan SKDR) baru diikuti 1 kali	-	Tidak ada anggaran untuk program surveilans tahun 2025	-
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	Pengusulan anggaran untuk tahun 2026 hanya terfokus pada program imunisasi	-	Tidak ada anggaran untuk program surveilans tahun 2025 dan pengusulan anggaran 2026	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	
2	
3	
4	
5	

Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan kab/kota	Meningkatkan koordinasi dan membuat kesepakatan dengan BKK Kota Bitung, Dinas Perhubungan, KSOP Kota Bitung dan lintas sektor terkait yang berkaitan dengan pelaku perjalanan (terutama yang mengalami sakit) yang menggunakan laut atau darat	Kabid P2P	Desember 2025	

2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas petugas surveilans Kota Bitung dengan cara melakukan koordinasi secara rutin dengan Dinkes Provinsi Sulawesi Utara dan mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan program surveilans baik secara daring maupun luring	Kabid P2P	Mulai Desember 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran dalam menunjang program surveilans di Kota Bitung	Kabid P2P	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Victor W. Tumbuan	Kabid P2P	Dinkes Bitung
2	Agnes Maundeng, SKM, MPH	Koordinator Surveilans	Dinkes Bitung
3	Gita R. L. Wowiling, SKM	Penanggung Jawab Surveilans	Dinkes Bitung
4	Rogers Pomantouw, SST	Penanggung Jawab Kesling	Dinkes Bitung
5	Joan C. Sumendap, SKM	Penanggung Jawab Imunisasi	Dinkes Bitung