

# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TERNATE

2024

## **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.

Berkaitan dengan kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Untuk itu dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Selain itu meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

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%).

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas

pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Ternate Tahun 2022 di laporkan terdapat 485 kasus konfirmasi Covid-19 dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 242 kasus dan laki-laki sebanyak 243, dengan presentase angka kematian (2,06%) dan angka penyembuhan (97,3%). Sementara jumlah data pemantauan kontak erat sebanyak 428 kasus.

## 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 Ternate.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat di jadikan dasar bagi dinas kesehatan 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 Kota Ternate, 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 Kota Ternate Tahun 2025

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%    | 32.30       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                                | RENDAH             | 30.00%    | 12.86       |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                              | SEDANG             | 20.00%    | 57.14       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/<br>Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 2.22        |

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

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%    | 30.85       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | SEDANG             | 8.75%     | 67.86       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | TINGGI             | 8.75%     | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | SEDANG             | 8.75%     | 63.64       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG             | 8.75%     | 64.00       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | SEDANG             | 7.50%     | 74.37       |
| 7   | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | SEDANG             | 7.50%     | 50.00       |
| 8   | Surveilans Kabupaten/Kota                      | SEDANG             | 7.50%     | 49.06       |
| 9   | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | SEDANG             | 7.50%     | 50.00       |
| 10  | Promosi                                        | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |

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

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, Karena Kota Ternate mempunyai anggaran untuk Verifikasi signal dan Respon Wabah namun tidak spesifikasi hanya untuk Covid-19 melainkan anggaran untuk semua penyakit yang berpotensi Wabah

2. Subkategori Promosi, karena sudah tidak ada lagi kasus Covid sehingga di Dinas Kesehatan dan Puskesmas tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat.

**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 Ternate dapat di lihat pada tabel 4.

|          |              |
|----------|--------------|
| Provinsi | Maluku Utara |
| Kota     | Kota Ternate |
| Tahun    | 2025         |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |               |
|---------------------------------|---------------|
| KERENTANAN                      | 22.49         |
| ANCAMAN                         | 12.00         |
| KAPASITAS                       | 49.68         |
| RISIKO                          | 33.78         |
| Derajat Risiko                  | <b>RENDAH</b> |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Ternate untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.49 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.78 atau derajat risiko RENDAH

**3. Rekomendasi**

| NO | SUBKATEGORI                | REKOMENDASI                                                                                                 | PIC                       | TIMELINE       | KET                                                       |
|----|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|
| 1  | Kewaspadaan Kab/Kota       | Melakukan Pertemuan dengan Lintas Bidang Dinkes terkait dengan peningkatan kasus Covid-19                   | Kabid P2P dan Kasi Survim | Agustus 2025   | Membahas metode apa yang harus di sampaikan ke masyarakat |
| 2  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Melakukan pertemuan dengan Labkesda terkait dengan mempersiapkan Laboratorium untuk penemuan kasus Covid-19 | Kabid P2P dan Kasi Survim | September 2025 | -                                                         |

|   |                           |                                                                                                                                        |                           |                |   |
|---|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------|---|
| 3 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit | Melakukan pertemuan dengan Rumah Sakit terkait dengan mempersiapkan TIM TGC dan persiapan perlengkapan/ alat penanganan kasus Covid-19 | Kabid P2P dan Kasi Survim | September 2025 | - |
| 4 | Promosi                   | Melakukan Pertemuan dengan Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit terkait dengan Edaran Peningkatan Kasus Covid-19        | Kabid P2P dan Kasi Survim | Agustus 2025   | - |

Ternate, 03 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Ternate

Dr. Fathiyah Suma, M.Kes

NIP. 19731114 200501 2 008

## 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       |

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | 30.00% | RENDAH       |
| 2  | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | 20.00% | RENDAH       |
| 3  | 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% | RENDAH       |
| 3  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | 8.75%  | SEDANG       |
| 4  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit               | 8.75%  | SEDANG       |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | 8.75%  | SEDANG       |

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

| No | Subkategori                | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|----------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | 8.75%  | SEDANG       |
| 2  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit  | 8.75%  | SEDANG       |
| 3  | Promosi                    | 10.00% | 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  | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | <ul style="list-style-type: none"> <li>Penduduk yang melakukan mobilisasi antar Provinsi setiap hari</li> <li>penduduk/ wisatawan yang melakukan kunjungan ke dalam wilayah juga setiap hari</li> </ul> | Skrining awal pada pintu masuk bandara atau pelabuhan                               | -        | -     | -       |
| 2  | KARAKTERISTIK PENDUDUK                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Kepadatan penduduk yang menjadi factor</li> </ul>                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan sosialisasi/ penyuluhan</li> </ul> | -        | -     | -       |



|   |                      |                                                                                                                                                             |                                                                                                         |   |   |   |
|---|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
|   |                      | utama penyebaran penularan penyakit<br>• Ketidak patuhan penduduk terhadap protocol kesehatan<br>• Ketidak percayanya masyarakat terhadap penyakit Covid-19 | ulang terkait dengan Covid-19<br>• Menyebarkan surat edaran Kemenkes terkait peningkatan Covid-19       |   |   |   |
| 3 | KEWASPADAAN KAB/KOTA | • Menyiapkan TIM TGC Dinas Kabupaten Kota<br>• Menyiapkan TIM TGC Rumah Sakit<br>• Menyiapkan TIM TGC Puskesmas                                             | • Membuat edaran dari Dinas Kesehatan terkait peningkatan Covid-19 sebagai turunan dari Edaran Kemenkes | - | - | - |

### Kapasitas

| No | Subkategori                | Man                                                                                   | Method                                        | Material                                            | Money                                       | Machine                                                      |
|----|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Mempersiapkan Tim Lab untuk melakukan pemeriksaan apabila di temukan kasus            | Skrining pasien yang datang dengan gejala     | Tidak tersedia logistic untuk pemeriksaa n Covid-19 | Tidak ada anggaran untuk pengadaan logistik | Di perlukan Rapid AG yang terbaru untuk pemeriksaan Covid-19 |
| 2  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit  | Mempersiapkan TIM TGC RS dalam penanganan Covid-19                                    | Skrining pasien yang datang dengan gejala     | Tidak tersedia logistic untuk pemeriksaa n Covid-19 | Tidak ada anggaran untuk pengadaan logistik | Di perlukan Rapid AG yang terbaru untuk pemeriksaan Covid-19 |
| 3  | Promosi                    | Mempersiapkan Petugas Promosi Kesehatan untuk melakukan penyebaran edaran peningkatan | Mobile penyuluhan dan penyuluhan di Puskesmas | -                                                   | -                                           | Di perlukan media Promkes terkait dengan Covid-19            |

|  |  |                |  |  |  |  |
|--|--|----------------|--|--|--|--|
|  |  | kasus Covid-19 |  |  |  |  |
|--|--|----------------|--|--|--|--|

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

|   |                            |
|---|----------------------------|
| 1 | Kewaspadaan Kab/Kota       |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium |
| 3 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit  |
| 4 | Promosi                    |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                | REKOMENDASI                                                                                                                            | PIC                       | TIMELINE       | KET                                                       |
|----|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|
| 1  | Kewaspadaan Kab/Kota       | Melakukan Pertemuan dengan Lintas Bidang Dinkes terkait dengan peningkatan kasus Covid-19                                              | Kabid P2P dan Kasi Survim | Agustus 2025   | Membahas metode apa yang harus di sampaikan ke masyarakat |
| 2  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Melakukan pertemuan dengan Labkesda terkait dengan mempersiapkan Laboratorium untuk penemuan kasus Covid-19                            | Kabid P2P dan Kasi Survim | September 2025 | -                                                         |
| 3  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit  | Melakukan pertemuan dengan Rumah Sakit terkait dengan mempersiapkan TIM TGC dan persiapan perlengkapan/ alat penanganan kasus Covid-19 | Kabid P2P dan Kasi Survim | September 2025 | -                                                         |
| 4  | Promosi                    | Melakukan Pertemuan dengan Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit terkait dengan Edaran Peningkatan Kasus Covid-19        | Kabid P2P dan Kasi Survim | Agustus 2025   | -                                                         |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama             | Jabatan                               | Instansi        |
|----|------------------|---------------------------------------|-----------------|
| 1  | dr. Wirda Albaar | Kepala Bidang P2P                     | Dinas Kesehatan |
| 2  | Nur'aini Ds, SKM | Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan |
| 3  | Nurleni Ipa, SKM | Penanggung Jawab Program PIE          | Dinas Kesehatan |

