

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MINAHASA
2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan pertama kali ditemukan pada akhir tahun 2019. Seiring dengan penyebarannya secara global, Indonesia turut terdampak, termasuk Kabupaten Minahasa di Provinsi Sulawesi Utara. Penyakit ini telah memberikan dampak besar terhadap kesehatan masyarakat, sosial, ekonomi, serta pelayanan publik di daerah.

Kabupaten Minahasa, sebagai salah satu wilayah dengan mobilitas penduduk yang cukup tinggi serta aktivitas sosial keagamaan dan adat yang kental, memiliki kerentanan terhadap penyebaran penyakit menular seperti COVID-19. Sejak dilaporkannya kasus pertama di wilayah ini pada tahun 2020, Kabupaten Minahasa mengalami beberapa kali lonjakan kasus yang signifikan, terutama pada akhir tahun 2020 dan awal 2022 saat gelombang varian Delta dan Omicron merebak.

Faktor risiko yang menyebabkan tingginya kerentanan Kabupaten Minahasa terhadap penyebaran COVID-19 meliputi:

1. **Tingkat kepadatan penduduk di wilayah perkotaan seperti Tondano Raya** yang memungkinkan terjadinya penularan cepat antar individu
2. **Mobilitas penduduk antar kecamatan dan kabupaten**, baik untuk kegiatan ekonomi, pendidikan, maupun sosial-keagamaan.
3. **Tingkat kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan (5M)** yang masih fluktuatif, terutama di daerah pedesaan.
4. **Masih adanya stigma dan misinformasi di tengah masyarakat** yang menghambat pelacakan kontak erat, isolasi mandiri, serta program vaksinasi.
5. **Ketimpangan cakupan vaksinasi** di beberapa wilayah kecamatan, terutama di daerah yang sulit dijangkau atau memiliki akses kesehatan terbatas.

Meskipun pemerintah daerah telah mengimplementasikan berbagai kebijakan strategis seperti pembentukan posko COVID-19 di desa dan kelurahan, pemberlakuan PPKM, serta peningkatan cakupan vaksinasi, risiko penularan tetap tinggi apabila tidak diiringi oleh peran aktif dan kesadaran masyarakat secara kolektif.

Melihat kondisi tersebut, sangat penting untuk terus memperkuat strategi mitigasi risiko penyakit COVID-19 melalui pendekatan berbasis komunitas, kolaborasi lintas sektor, dan pemanfaatan teknologi informasi dalam pelacakan

kasus serta edukasi masyarakat. Evaluasi berkala terhadap faktor-faktor risiko lokal juga diperlukan agar kebijakan penanggulangan dapat disesuaikan dengan dinamika yang terjadi di lapangan

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 Minahasa.
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 Minahasa, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI KATEGORI	PERBOBOT (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 Minahasa 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%	33.19
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	28.57
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Minahasa 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%	15.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	88.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	75.00
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 Minahasa 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 jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kabupaten Minahasa jika terjadi KLB masih kurang dari perhitungan anggaran yang dibutuhkan.

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 Minahasa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Minahasa
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.64
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	70.32
RISIKO	24.25
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Minahasa untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.64 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.25 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Surveilans Puskesmas	Memaksimalkan anggaran atau kegiatan yang tersedia di Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang update informasi Covid-19 terbaru melalui penyuluhan atau media online	Kabid P2P, Kepala Puskesmas	Agustus sampai Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/ Kota	• Membuat surat Tujuan Kepala Pusdatin Kemenkes untuk pengaktifan kembali akun NAR PCR Kab. Minahasa • Meningkatkan kewaspadaan penyakit berpotensi KLB termasuk Covid-19 dengan melakukan skrining penyakit dan pengambilan spesimen jika diperlukan dengan memperhatikan Peraturan yang berlaku.	Kabid P2P	Agustus sampai Desember 2025	

Tondano 30 Juli 2025

**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Minahasa**




dr. Olviane Imelda Ratu M.Si
NIP.196910162000032003

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
4	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			
3			

Tidak ada Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan karena Nilai Risiko RENDAH.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG
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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Puskesmas	Satgas Covid-19 Puskesmas sudah tidak aktif lagi di masa endemi Covid-19	Tidak ada lagi skrining pasien ILI untuk diambil spesimen Covid-19	BMHP untuk Covid-19 tidak semua tersedia	Anggaran yang tersedia untuk penanggulangan KLB penyakit di puskesmas terbatas	Puskesmas Tidak bisa akses aplikasi NAR PCR Covid-19 karena lupa password
2	Surveilans Kabupaten/ Kota	Satgas Covid-19 Dinkes sudah tidak aktif lagi di masa endemi Covid-19	-	-	Anggaran yang tersedia untuk penanggulangan KLB penyakit di wilayah masih kurang dari perencanaan	Dinkes Tidak bisa akses aplikasi NAR PCR Covid-19 karena lupa password

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Surveilans Puskesmas	Memaksimalkan anggaran atau kegiatan yang tersedia di Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang update informasi Covid-19 terbaru melalui penyuluhan atau media online	Kabid P2P, Kepala Puskesmas	Agustus sampai Desember 2025	
2	Surveilans Kabupaten/ Kota	- Membuat surat Tujuan Kepala Pusdatin Kemenkes untuk pengaktifan kembali akun NAR PCR Kab. Minahasa - Meningkatkan kewaspadaan penyakit berpotensi KLB termasuk Covid-19 dengan melakukan skrining	Kabid P2P	Agustus sampai Desember 2025	

		penyakit dan pengambilan spesimen jika diperlukan dengan memperhatikan Peraturan yang berlaku.			
--	--	--	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Olviane Imelda Rattu, M.Si	Kepala Dinas	Dinkes
2	Dr. Maximilianus J Umboh	Kepala Bidang P2P	Dinkes
3	Ivone W Watania, SH, S.Farm	Kabid Kesmas	Dinkes
4	Northen N Mangapeng, AMKL	Pengelola Surveilans	Dinkes
5	Gloria G Polii, S.kep, Ns	Pengelola Imunisasi	Dinkes
6	Lovely Mewengkang, SKM	Pengelola Promkes	Dinkes