

REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MINAHASA UTARA

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), adalah krisis kesehatan global yang secara fundamental mengubah lanskap dunia, termasuk Indonesia. Dampaknya merambah ke setiap aspek kehidupan, mulai dari kesehatan, ekonomi, sosial, hingga pendidikan, meninggalkan jejak yang mendalam dan mengubah cara masyarakat berinteraksi.

Kasus pertama COVID-19 di Indonesia secara resmi diumumkan pada 2 Maret 2020. Dua warga negara Indonesia, seorang ibu dan putrinya, diidentifikasi positif setelah kontak dengan seorang warga negara Jepang yang terkonfirmasi COVID-19 di Malaysia. Pengumuman ini menjadi titik balik bagi Indonesia, menandai dimulainya era pandemi.

Setelah pengumuman tersebut, penyebaran virus berlangsung sangat cepat, terutama di wilayah perkotaan padat penduduk seperti DKI Jakarta, yang berfungsi sebagai pusat ekonomi, politik, dan gerbang utama bagi lalu lintas internasional. Dari Jakarta, virus kemudian menyebar ke provinsi-provinsi lain seiring dengan mobilitas penduduk.

Kasus positif COVID-19 pertama di Sulawesi Utara secara resmi dikonfirmasi pada 21 Maret 2020. Deteksi kasus ini mengikuti pola nasional, di mana virus dibawa masuk oleh individu yang memiliki riwayat perjalanan atau kontak dengan kasus positif dari luar daerah atau luar negeri. Lokasi kasus pertama umumnya terpusat di Manado dan daerah penyangga di sekitarnya, mengingat Manado adalah pusat ekonomi, pemerintahan, dan pintu masuk utama ke provinsi ini.

Kabupaten Minahasa Utara (Minut), yang berbatasan langsung dengan Kota Manado sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Utara, memiliki karakteristik geografis dan demografis yang unik dalam menghadapi pandemi COVID-19. Kedekatannya dengan Manado menjadikan Minut sebagai salah satu wilayah yang rentan terhadap penyebaran virus, namun dengan tantangan dan dinamika penanganan yang spesifik.

Kasus positif COVID-19 pertama di Kabupaten Minahasa Utara umumnya teridentifikasi tidak lama setelah kasus pertama di Manado, mengingat mobilitas tinggi penduduk Minut yang bekerja, berbelanja, atau berinteraksi di Manado. Kedekatan geografis ini berarti bahwa penyebaran virus dari episentrum provinsi (Manado) menjadi faktor dominan.

Saat ini, Kabupaten Minahasa Utara, sejalan dengan kebijakan nasional dan provinsi, telah memasuki fase transisi menuju endemi. Penanganan COVID-19 kini lebih terintegrasi dalam sistem kesehatan rutin. Pengalaman pandemi ini telah memberikan pelajaran berharga bagi Minahasa Utara: pentingnya kapasitas sistem kesehatan yang tangguh di tingkat kabupaten, kolaborasi lintas sektor, dan partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan publik. Pengalaman ini membentuk fondasi yang lebih kuat bagi Minahasa Utara untuk menghadapi potensi krisis kesehatan di masa mendatang.

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 Utara.
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 Utara, 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%	48.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit COVID-19 tidak terdapat 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.

1. Risiko penularan setempat, alasan karena tidak terdapat kasus suspek dan konfirmasi COVID-19 di Kab. Minahasa Utara, terdapat 51 alert pneumonia di SKDR, dan terdapat 14 alert ILI di SKDR pada tahun 2024

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%	26.95
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%	66.67

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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:

1. Kewaspadaan Kab/Kota alasan karena tedapat pelabuhan laut domestik dan transportasi darat di Kab. Minahasa Utara dengan frekuensi keluar masuk setiap hari.

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	TINGGI	25.00%	100.00
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%	92.00
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	SEDANG	10.00%	66.67

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

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

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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Minahasa Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	23.09
ANCAMAN	23.20
KAPASITAS	91.05
RISIKO	16.05
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Minahasa Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 23.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.09 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 91.05 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 16.05 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	KETAHANAN PENDUDUK	Memberikan sosialisasi bagi pelaku perjalanan luar negeri termasuk haji/umrah untuk melakukan vaksin COVID-19 (apabila melakukan perjalanan yang menjadikan vaksin COVID-19 sebagai syarat)	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Minahasa Utara	Maret - April 2025	
2.	Promosi	Melakukan optimalisasi terhadap Tim TLI dalam upaya pencegahan dan penanganan COVID-19 (tatalaksana dan cara pelaporan jika ada kasus)	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Minahasa Utara	Saat terjadi peningkatan kasus COVID-19	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi agar jika ditemukan kasus suspek COVID-19 dapat dilakukan tatalaksana di faskes site sentel ILI SARI	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Minahasa Utara	Sepanjang tahun 2025	
4	Karakteristik Penduduk	Membuat SE Kepala Dinas Kesehatan terkait Penguatan arahan pelaksanaan penyuluhan STBM (penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun & Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga) yang ditujukan untuk 13 Kepala Puskesmas	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Juli s/d Agustus 2025	Di Puskesmas penyuluhan dilakukan oleh pengelola Promkes
5	Karakteristik Penduduk	Membuat telaah berkaitan dengan perlunya dukungan anggaran untuk Monev capaian STBM bagi Promkes dan Kesling	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	Disertai dengan data capaian CTPS dan PAMMK yang masih rendah

Airmadidi, 17 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Minangsa Utara



dr. Stella Sarini M.Kes
NIP. 197812222006042012

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
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	Promosi	10.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI

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.	KETAHANAN PENDUDUK	-	Saat ini vaksin COVID-19 tidak menjadi target program untuk Masyarakat umum. Hanya diwajibkan bagi pekerja di luar negeri dan jamaah haji/umrah	Tidak tersedia vaksin COVID-19 di wilayah Kab. Minahasa Utara Vaksin hanya tersedia di apotek dan berbayar	-	-
2.	KARAKTERISTIK PENDUDUK	Masih ada beberapa kelompok masyarakat yang belum mengetahui terkait langkah cuci tangan dan	Belum adanya Regulasi dukungan lintas sektor dalam pencapaian	-	Ketersediaan anggaran untuk sosialisasi terbatas	-

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
		waktu kritis cuci tangan Serta kesadaran masyarakat yang berkurang untuk pemanfaatan sarana prasana tempat cuci tangan yang telah tersedia	CTPS			

Kapasitas

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Promosi	Belum optimalnya dalam menggerakkan Tim TLI di Kab. Minahasa Utara	-	-	-	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	-	-	Tidak tersedia VTM di Dinkes Kab. Minahasa Utara dan di Provinsi hanya tersedia padas site sentinel ILI SARI	-	-

4. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Ketahanan Penduduk	Memberikan sosialisasi bagi pelaku perjalanan luar negeri termasuk haji/umrah untuk melakukan vaksin COVID-19 (apabila melakukan perjalanan yang menjadikan vaksin COVID-19 sebagai syarat)	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Minahasa Utara	Maret - April 2025	
2.	Promosi	Melakukan optimalisasi terhadap Tim TLI dalam upaya pencegahan dan penanganan COVID-19 (tatalaksana dan cara pelaporan jika ada kasus)	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Minahasa Utara	Saat terjadi peningkatan kasus COVID-19	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi agar jika ditemukan kasus suspek COVID-19 dapat dilakukan tatalaksana di faskes site sentel ILI SARI	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Minahasa Utara	Sepanjang tahun 2025	
4	Karakteristik Penduduk	Membuat SE Kepala Dinas Kesehatan terkait Penguatan arahan pelaksanaan penyuluhan STBM (penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun & Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga) yang ditujukan untuk 13 Kepala Puskesmas	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Juli s/d Agustus 2025	Di Puskesmas penyuluhan dilakukan oleh pengelola Promkes
5	Karakteristik Penduduk	Membuat telaah berkaitan dengan perlunya dukungan anggaran untuk Monev capaian STBM bagi Promkes dan Kesling	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	Disertai dengan data capaian CTPS dan PAMMK yang masih rendah

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Licke A. Rumagit, M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinkes Minut
2	Islamuddin Q Aksa, SKM	Pengawas Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Minut
3	Ade Frits Supit, S.K.M.	Pelaksana Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Minut
4			
5			