

2025

# REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN POHUWATO

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru, 'CO' diambil dari corona 'VI' yang berarti Virus dan 'D' Disease (Penyakit). Pada sebelumnya penyakit ini bernama '2019 novel coronavirus' atau disebut juga '2019-nCoV'. Corona Virus 2019 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut. Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan ibu kota provinsi Hubei, China. Dan semenjak itu virus ini menyebar ke seluruh dunia. Pada Tanggal 30 Januari 2020 WHO mendeklarasikan wabah corona virus sebagai Kesehatan Masyarakat darurat internasional dan Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing.

Semenjak pada tanggal 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID 19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID 19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5%.

Pandemi Covid -19 menyerang hampir seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia. Pandemi Covid-19 ini merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh adanya paparan virus yang biasa disebut dengan Corona Virus 2019 (Covid-19), secara medis Corona Virus ini disebut juga dengan sindrom pernapasan akut parah 2 (SARS CoV-2) yang berlangsung sejak tahun 2019 hingga saat ini. Penyakit ini bermula di Negara Cina. Seiring dengan merebaknya penyebaran wabah Virus Corona di Indonesia, Pemerintah Indonesia kemudian menetapkan hal ini sebagai status darurat kesehatan nasional. Dilansir dari data Kementerian Kesehatan RI, untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19, pemerintah Indonesia kemudian mengambil langkah untuk menerapkan kebijakan physical distancing (Berjaga jarak) dan menyarankan untuk melakukan pekerjaan dari rumah atau work from home (WFH) untuk meminimalisir penyebaran virus tersebut. Kebijakan ini bertujuan untuk mengurangi aktivitas di luar rumah, baik pekerjaan maupun interaksi sosial, sehingga mempengaruhi berbagai sektor yang ada didalam masyarakat Indonesia, diantaranya yaitu sektor transportasi, sektor manufaktur, sektor keuangan, sektor pelayanan publik, dan beberapa sektor lainnya.

Cakupan vaksinasi Covid-19 Kabupaten Pohuwato tahun 2022 mencapai 77,12% dosis 2 mencapai 58,05% dan jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 288 orang. Berbagai Upaya telah dilakukan seperti meningkatkan cakupan vaksinasi Covid-19 dengan melakukan vaksinasi diberbagai tempat dan melakukan pencatatan dan pelaporan kasus pada aplikasi SILCAK dengan peran serta berbagai lintas program dan lintas sektor. Pada tahun 2023 sampai saat ini tidak ada kasus Covid-19 yang dilaporkan. Oleh karena itu, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kabupaten Pohuwato dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Pohuwato khususnya Covid 19.

### 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 Pohuwato.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam Upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama covid-19 di kabupaten Pohuwato.

## 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 Pohuwato, 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	TINGGI	40.00%	100.00
2	Risiko Penularan Setempat	SEDANG	60.00%	50.00

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

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

1. Subkategori Risiko Penularan dari Daerah Lain, alasan karena ada lonjakan kasus COVID-19 atau COVID varian baru di kabupaten/kota yang berbatasan langsung atau yang memiliki akses transportasi langsung dengan kabupaten Pohuwato dalam 1 tahun terakhir.
2. Subkategori Risiko Penularan setempat, alasannya adalah karena Dalam satu tahun terakhir jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR sebanyak 273 kasus serta jumlah alert kasus ILI yang muncul pada SKDR sebanyak 1453 kasus

### 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%	16.15
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 Pohuwato Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun Ada 4 Subkategori yang masuk kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko rendah yaitu :

1. Karakteristik penduduk, alasannya karena Persentase populasi usia >60 tahun di Kabupaten/Pohuwato dalam 1 tahun terakhir adalah sebanyak 7,92%
2. Ketahanan Penduduk alasannya karena Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Pohuwato sebanyak 100%
3. Kewaspadaan Kabupaten/Kota, alasannya karena di wilayah kabupaten Pohuwato terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota yang frekuensi transportasi antar Kabupaten/Kota/provinsi keluar masuk kabupaten Pohuwato setiap hari

4. Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Beresiko, Alasannya hal ini dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (dalam negeri) perminggu sebanyak 0 kali

**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%	17.20
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	28.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	63.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	41.50
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	31.25

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Pohuwato 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, Hal ini dikarenakan besar biaya YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk COVID-19), baik tata laksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan lainnya sebesar Rp.1.338.000.000-, sedangkan jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di kabupaten Pohuwato sebesar RP. 230.140.000
2. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasannya karena Kabupaten Pohuwato tidak dapat langsung mengirimkan spesimen COVID-19 ke Lab rujukan, Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi
3. Subkategori Promosi, alasan karena Dinas Kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat serta Dinas Kesehatan tidak memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19

**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 Pohuwato dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Gorontalo
Kota	Pohuwato
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	10.14
ANCAMAN	64.00
KAPASITAS	52.58
RISIKO	42.25
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Pohuwato untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 64.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.14 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 42.25 atau derajat risiko SEDANG

#### 4. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan Koordinasi dengan petugas promkes untuk melakukan penyuluhan merata pada semua kalangan umur terkait tentang PHBS pada masyarakat	Bidang P2	Tahun 2025	Bekerja sama dengan Promkes
		Menghindarkan Lansia dari lingkungan-lingkungan yang berpotensi penularan Covid-19 seperti keramaian, Pasar ataupun Rumah Sakit.	Bidang P2	Tahun 2025	Bekerja sama dengan Promkes
2	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Melatih petugas terminal tentang gejala penyakit menular	Bidang P2	Tahun 2025	-
		Menyusun dan mensosialisasikan SOP skrining dan pelaporan kasus di transportasi darat	Bidang P2 Dan Promosi kesehatan	Tahun 2025	-
		Menyiapkan APD minimal di titik transportasi padat	Bidang P2	Tahun 2025	-
3	Kesiapsiagaan kabupaten	Menyusun SOP tentang pathogen penyakit pernapasan	Bidang P2	Tahun 2025	Kerja sama dengan petugas ISPA
		Membuat dan menyusun SK TGC sesuai 5 Unsur	Bidang P2	Tahun 2025	

4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan koordinasi dengan RS terkait penunjukan petugas RS yang akan melaporkan SKDR pada salah satu rumah sakit yang belum melapor dan Dinas Kesehatan Kabupaten melatih (OJT) Petugas SKDR yang ditunjuk oleh RS	Bidang P2	Tahun 2025	
---	-----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	------------	--

Pohuwato, 24 Juni 2025  
Kepala Dinas



**Fidi Mustafa, SKM, M.Si.**  
NIP.198202062006041009

## 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	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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	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)

**Kerentanan**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk	Masih kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya CTPS (cuci tangan pakai sabun ) khususnya pada populasi usia>60 tahun	promkes terkait CTPS belum merata pada semua kalangan umur khususnya usia>60 tahun	Masih terbatasnya KIE terkait PHBS	Terbatasnya anggaran pengadaan media KIE	-
		Masih adanya Kerentanan Masyarakat Lansia (populasi usia >60 tahun) terhadap tertularnya Covid-19	Tidak adanya promkes tentang lingkungan yang berpotensi penularan covid bagi lansia	Belum ada kebiasaan penggunaan masker ditempat yang rentan penularan penyakit	-	
2.	Kewaspadaan Kabupaten/ Kota	Masih Tidak tersedianya petugas Kesehatan terminal	Belum adanya Protokol pelaporan jika menemukan kasus suspek di transportasi	Keterbatasan APD dasar ( Masker medis,Hand sanitizer) diterminal	Belum ada anggaran khusus untuk pengawasan Kesehatan ditransportasi darat	System pelaporan transportasi belum terkoneksi langsung dengan system surveilans Kesehatan Kabupaten /kota

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan kabupaten	-	-	Belum adanya SOP tentang Patogen Penyakit Pernapasan	Tidak ada anggaran terkait pembuatan dokumen rencana kontijensi Covid-19	-
		-	-	Belum ada SK TGC terkait penanggulangan Covid-19	Tidak ada anggaran terkait pelatihan anggota TGC	-
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Dari 2 rumah sakit dikabupaten Pohuwato, Hanya ada 1 RS yang melaporkan kasus di SKDR RS yang satunya lagi belum melaporkan	Belum adanya koordinasi antara surveilans dinkes dengan RS tersebut terkait RS sebagai unit pelapor di SKDR	dari dua RS, satu RS belum didaftarkan sebagai unit pelapor Pada system SKDR	-	-

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	promkes terkait CTPS belum merata pada semua kalangan umur
2	Masih adanya Kerentanan Masyarakat Lansia (populasi usia >60 tahun) terhadap tertularnya Covid-19
3	Belum adanya Protokol pelaporan jika menemukan kasus suspek di transportasi
4	Belum adanya SOP tentang Patogen Penyakit Pernapasan
5	Belum ada SK TGC terkait penanggulangan Covid-19
6	Belum adanya koordinasi antara surveilans dinkes dengan RS tersebut terkait RS sebagai unit pelapor di SKDR

## 5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Melakukan Koordinasi dengan petugas promkes untuk melakukan penyuluhan merata pada semua kalangan umur terkait tentang PHBS pada masyarakat	Bidang P2	Tahun 2025	Bekerja sama dengan Promkes
		Menghindarkan Lansia dari lingkungan-lingkungan yang berpotensi penularan Covid-19 seperti keramaian, Pasar ataupun Rumah Sakit.	Bidang P2	Tahun 2025	Bekerja sama dengan Promkes

2	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Melatih petugas terminal tentang gejala penyakit menular	Bidang P2	Tahun 2025	-
		Menyusun dan mensosialisasikan SOP skrining dan pelaporan kasus di transportasi darat	Bidang P2 Dan Promosi kesehatan	Tahun 2025	-
		Menyiapkan APD minimal di titik transportasi padat	Bidang P2	Tahun 2025	-
3	Kesiapsiagaan kabupaten	Menyusun SOP tentang pathogen penyakit pernapasan	Bidang P2	Tahun 2025	Kerja sama dengan petugas ISPA
		Membuat dan menyusun SK TGC sesuai 5 Unsur	Bidang P2	Tahun 2025	
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan koordinasi dengan RS terkait penunjukan petugas RS yang akan melaporkan SKDR pada salah satu rumah sakit yang belum melapor dan Dinas Kesehatan Kabupaten melatih (OJT) Petugas SKDR yang ditunjuk oleh RS	Bidang P2	Tahun 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Roy Gunibala, Ssi	Kabid P2	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
2	Yeli Meylinda Ibrahim, SKM	Kasie Surim	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
3	Miftahuljannah Monoarfa, SKM	PJ.PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
4	Monalisa Muchlis, SKM	PJ.Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
5	Alpri palay, SKM	PJ.Sanitasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
6	Yofita Anggraini Arsyad, SKM	PJ.Promkes	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato

7. DOKUMENTASI

