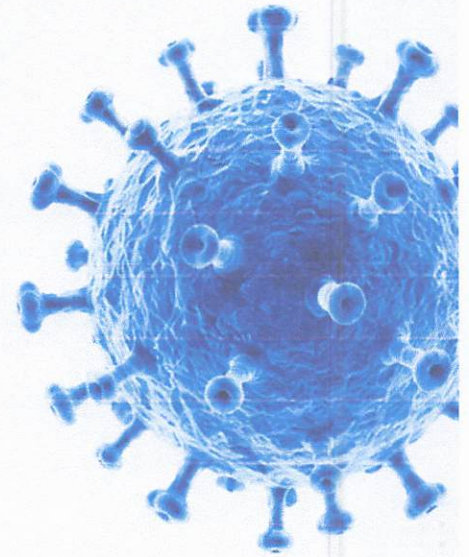




REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Pandemi COVID-19 yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) menjadi salah satu krisis kesehatan terhebat dalam sejarah modern. Penyebarannya berantai secara sistematis dari tingkat internasional hingga ke daerah terpencil di daerah pedesaan Indonesia. Pandemi bermula pada akhir Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok. World Health Organization (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada 30 Januari 2020 dan secara resmi menyatakan status Pandemi Global pada 11 Maret 2020.

Transmisi yang sangat cepat melalui *droplet* dan kontak erat memicu krisis multidimensi di lebih dari 200 negara. Sektor kesehatan dunia lumpuh akibat lonjakan pasien, sementara kebijakan pembatasan mobilitas (*lockdown*) melumpuhkan perekonomian dan rantai pasok global. Selama masa pandemi, lonjakan infeksi dipicu oleh bermutasi berkembangnya varian baru seperti Alpha, Beta, Delta, hingga Omicron.

Di Indonesia, kasus terkonfirmasi pertama diumumkan langsung oleh Presiden Joko Widodo pada 2 Maret 2020 di Jakarta. Pemerintah merespons krisis ini melalui pembentukan Satuan Tugas (Satgas) Penanganan COVID-19 serta pemberlakuan berbagai kebijakan pembatasan mobilitas, mulai dari Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) hingga Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) berjenjang. Kondisi kritis puncak terjadi pada gelombang varian Delta (pertengahan 2021) dan gelombang Omicron (awal 2022), yang menyebabkan fasilitas kesehatan krisis oksigen dan tempat tidur RS (*Bed Occupancy Rate*). Secara nasional, Indonesia mencatatkan jutaan kasus terkonfirmasi dengan dampak besar pada kontraksi ekonomi, gangguan sistem pendidikan (pembelajaran jarak jauh), serta disrupsi sosial secara menyeluruh.

Provinsi Sulawesi Utara mengonfirmasi kasus pertama COVID-19 pada pertengahan Maret 2020 melalui pasien di Kota Manado yang memiliki riwayat perjalanan luar daerah. Sebagai pintu gerbang utama jalur udara dan laut di bagian utara Indonesia, Sulawesi Utara rentan terhadap impor kasus. Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara memperketat jalur masuk di Bandara Sam Ratulangi dan Pelabuhan Bitung, serta menerapkan tracing masif di seluruh kabupaten/kota. Penyebaran penyakit di Sulut mencapai puncak fluktuasi pada rentang tahun 2021–2022, melumpuhkan sektor prioritas daerah seperti pariwisata, perdagangan antar-pulau, dan aktivitas perikanan.

Kabupaten Bolaang Mongondow (Bolmong) memulakan transmisi lokal setelah masuknya kluster pemudik dan pelaku perjalanan wilayah antar-provinsi (seperti dari Gorontalo dan Manado). Letak geografis Bolmong sebagai perlintasan darat utama di Jalur Trans-Sulawesi menjadikannya kawasan berisiko tinggi terhadap penularan cepat. Tantangan di Kabupaten Bolaang Mongondow cukup kompleks akibat kondisi wilayah yang luas, keterbatasan infrastruktur faskes rujukan di tingkat kecamatan/desa, serta tantangan geografis dalam distribusi vaksin dan edukasi masyarakat. Pemerintah Kabupaten Bolaang Mongondow membentuk Satgas daerah, menerbitkan regulasi protokol kesehatan lokal, serta mengalokasikan ulang anggaran (*refocusing*) APBD untuk jaringan pengamanan sosial dan penanganan medis di puskesmas maupun RSUD setempat.

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 Bolaang Mongondow.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan advokasi kepada pemerintah daerah, perangkat daerah terkait, fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemangku kepentingan lainnya untuk meningkatkan komitmen, dukungan kebijakan terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap Covid-19

5. Mendorong penguatan kolaborasi lintas sektor dan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan, deteksi dini, serta respons cepat terhadap potensi kejadian Covid-19 guna meminimalkan dampak kesehatan masyarakat di Kabupaten.

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 Bolaang Mongondow, 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%	57.50

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bolaang Mongondow Tahun 2026

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%	21.05
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%	33.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bolaang Mongondow Tahun 2026

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	SEDANG	25.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	100.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	53.33
6	Surveilans Puskesmas	RENDAH	7.50%	37.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	25.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00

10	Promosi	TINGGI	10.00%	91.67
----	---------	--------	--------	-------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bolaang Mongondow Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Surveilans Puskesmas, karena Indikator laporan SKDR masih dibawah standar nasional.
2. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, karena persen alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam hanya 50% di tahun 2025.

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 Bolaang Mongondow dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Bolaang Mongondow
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.34
ANCAMAN	28.50
KAPASITAS	68.79
RISIKO	27.32
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bolaang Mongondow Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bolaang Mongondow untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.50 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.79 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.32 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET.
1.	Surveilans Puskesmas	Meningkatkan capaian laporan SKDR (kelengkapan, ketepatan dan respons alert) melalui koordinasi antara Dinkes Kabupaten dengan Puskesmas di Kab.Bolaang Mongondow	Kabid P2P	Agustus 2026	
2.	Surveilans Kabupaten/Kota	1. Menunjuk petugas yang bertanggung jawab pada program surveilans (SKDR) 2. Meningkatkan capaian laporan SKDR (kelengkapan, ketepatan dan respons alert) melalui koordinasi antara Dinkes Kabupaten dengan Dinkes Provinsi dan Puskesmas di wilayah	Kabid P2P	Agustus 2026	

Lolak, u Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bolaang Mongondow,



Drs. Ketut Kola, M.Kes
NIP. 19680421 1989031 001

**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 prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Puskesmas	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	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)

Kapasitas

Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Surveilans Puskesmas	Petugas surveilans puskesmas mengalami kendala dalam memenuhi indikator laporan SKDR sesuai target Nasional	Rangkap tugas dan kurangnya komitmen petugas SKDR Puskesmas terkait capaian indikator laporan SKDR	-	-	-
Surveilans Kabupaten/Kota	Hanya 50% alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam oleh Petugas SKDR Dinkes	Kurang komitmen petugas SKDR dalam mengecek alert, koordinasi dengan puskesmas sehingga tidak melakukan verifikasi seluruh alert yang muncul			-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Lebih di tingkatkan lagi kinerja petugas surveillance dalam merespon alert SKDR
2	

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET.
1.	Surveilans Puskesmas	Meningkatkan capaian laporan SKDR (kelengkapan, ketepatan dan respons alert) melalui koordinasi antara Dinkes Kabupaten dengan Puskesmas di Kab.Bolaang Mongondow	Kabid P2P	Agustus 2026	
2.	Surveilans Kabupaten/Kota	1. Menunjuk petugas yang bertanggung jawab pada program surveilans (SKDR) 2. Meningkatkan capaian laporan SKDR (kelengkapan, ketepatan dan respons alert) melalui koordinasi antara Dinkes Kabupaten dengan Dinkes Provinsi dan Puskesmas di wilayah	Kabid P2P	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Emi Leda, SKM.MM	Kabid P2P	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow
2	Sutami Potabuga, SST	Kabid Kesmas	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow
3	Ni Wayan Deasy Arisanty, SKM.M.Kes	Pj. Surveilans	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow
4	Winda Balik, SKM	Pj. Surveilans	Dinkes Kab. Bolaang Mongondow