



REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BONE BOLANGO

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Covid-19 adalah penyakit yang diakibatkan oleh virus yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan, Cina dan dilaporkan ke WHO pada Desember 2019. Pada Januari 2020, WHO menyatakan Covid-19 sebagai pandemi. Sejak Kasus Positif Covid-19 di Indonesia pertama kali di deteksi pada 2 Maret 2020, ketika dua orang terkonfirmasi tertular dari seorang warga negara Jepang. Pada 9 April, pandemi sudah menyebar ke 34 provinsi dengan jumlah pasien Covid-19 yang terus meningkat tanpa terkendali menjadikan pemerintah mengambil kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di mulai di DKI Jakarta, dengan menutup sekolah, tempat kerja, membatasi pergerakan dan menutup tempat-tempat umum dalam upaya menangani pandemi Covid-19 di tanah air. Sebagai tindak lanjut atas kebijakan PSBB, maka beberapa arahan yang harus ditaati diantaranya 1) Kegiatan sekolah dan bekerja dilakukan di rumah; 2) Pembatasan kegiatan keagamaan; 3) Pembatasan kegiatan di tempat/fasilitas umum; 4) Pembatasan kegiatan sosial dan budaya; 5) Pembatasan moda transportasi; 6) Pembatasan kegiatan aspek lainnya khusus terkait aspek pertahanan dan keamanan.

Provinsi Gorontalo pertama kali ditemukan 1 kasus Positif Covid-19 pada bulan April tahun 2020 yang merupakan warga Kecamatan Kabil Kabupaten Bone Bolango. Pasien 1 diketahui baru kembali dari kegiatan keagamaan di Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan yang kemudian dilakukan karantina di Mess Haji Kota Gorontalo. Selanjutnya khususnya di Kabupaten Bone Bolango kasus bertambah terus tiap hari sehingga jumlah total keseluruhan pada tahun 2020 sebanyak 429 Kasus dengan kematian 7 kasus. Pada tahun 2021 terjadi lonjakan kasus di Kabupaten Bone Bolango sebanyak 1096 kasus dengan kematian 45 Kasus. Hal ini membuat Pemerintah terus bergerak mengendalikan dan berusaha melakukan PSBB di 6 Kabupaten/kota Provinsi Gorontalo.

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 Bone Bolango.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi pimpinan dalam mengambil keputusan strategis, mengoptimalkan kesiapsiagaan, dan merencanakan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) secara komprehensif di tingkat kabupaten hingga kecamatan.

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 Bone Bolango, 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	TINGGI	60.00%	100.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bone Bolango Tahun 2026

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

1. Subkategori Risiko Penularan Setempat, alasan jumlah Kasus Suspek Covid-19 sebanyak 107

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%	21.98
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	0.00
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	RENDAH	20.00%	14.29
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bone Bolango Tahun 2026

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

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%	72.66
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	32.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	8.75%	75.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	8.75%	85.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	95.00

7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	52.65
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 Bone Bolango Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, Alasan Belum tersedianya sarana untuk melakukan pemeriksaan mandiri, sehingga specimen harus di kirim ke laboratorium rujukan yang mengakibatkan memakan waktu lebih lama untuk menunggu hasilnya.

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 Bone Bolango dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Gorontalo
Kota	Bone Bolango
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	8.63
ANCAMAN	60.00
KAPASITAS	79.53
RISIKO	27.39
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bone Bolango Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Bone Bolango untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 60.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 79.53 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 27.39 atau derajat risiko RENDAH

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan Advokasi Kepada Kepala Dinas Kesehatan terkait penganggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan covid-19	Surveilans	Juli - Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan advokasi kepada kepala dinas kesehatan terkait pengadaan KIT dan Media Transport serta specimen carrier untuk pengambilan specimen Covid-19	Surveilans	Juli - Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan advokasi kepada Kepala Puskesmas Untuk membentuk Tim Pengendalian PIE	Surveilans	Juli - Desember 2026	
4	Surveilans Kabupaten/kota	Melakukan advokasi kepada kepala puskesmas agar seluruh petugas Surveilans Puskesmas melengkapi Seluruh investigasi kasus Covid-19 wajib disertai pengisian formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE) lengkap, pelacakan kontak erat dalam ≤24 jam, serta pelaporan berjenjang ke Dinas Kesehatan hingga pusat	Surveilans	Juli - Desember 2026	

Bone Bolango, 13 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Bone Bolango



NIP. 197105042008042025

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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	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	KARATERISTIK PENDUDUK	Persentase Rumah Tangga yang Melakukan CTPS Pakai sabun Sebesar 92 %				
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Petugas Kesehatan Diterminal atau Stasiun terbatas	Belum ada Monitoring secara Berkala terhadap Pelaku-pelaku Perjalanan baik yang Akan keluar maupun Masuk di kabupaten/ kota			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium			Tidak Tersedianya KIT dan Media Transpot Serta Specimen Carrier Untuk pengambilan Specimen covid- 19		
2	Surveilans Kabupaten/Kota		Advokasi semua Petugas Surveilans Puskesmas untuk Mengisi formulir PE lengkap dan Pelacakan kontak di bawah 24 jam serta pelaporan berjenjang ke dinas kesehatan			
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Kurangnya Anggaran yang Tersedia untuk Penanggulang an KLB PIE Termasuk Covid-19	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak Tersedianya KIT dan Media serta Specimen Carrier untuk pengambilan Specimen Covid-19
2. Mengadvokasi Seluruh Petugas Surveilans untuk mengisi formulir PE secara lengkap dan Pelacakan kontak di bawah 24 jam serta pelaporan berjenjang ke dinas kesehatan dan pusat.
3. Kurangnya anggaran yang tersedia untuk penanggulangan KLB PIE covid-19

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan Advokasi Kepada Kepala Dinas Kesehatan terkait penganggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan covid-19	Surveilans	Juli - Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan advokasi kepada kepala dinas kesehatan terkait pengadaan KIT dan Media Transport serta specimen carrier untuk pengambilan specimen Covid-19	Surveilans	Juli - Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan advokasi kepada Kepala Puskesmas Untuk membentuk Tim Pengendalian PIE	Surveilans	Juli - Desember 2026	
4	Surveilans Kabupaten/kota	Melakukan advokasi kepada kepala puskesmas agar seluruh petugas Surveilans Puskesmas melengkapi Seluruh investigasi kasus Covid-19 wajib disertai pengisian formulir Penyelidikan Epidemiologi (PE) lengkap, pelacakan kontak erat dalam ≤24 jam, serta pelaporan berjenjang ke Dinas Kesehatan hingga pusat	Surveilans	Juli - Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Riska Gintulangi, S.Kep	Pengelola PIE	Dinas Kesehatan