REKOMENDASI COVID-19



DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN KEPULAUAN SANGIHE

2026

1. **Pendahuluan**

a. Latar belakang penyakit

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Berkaitan dengan kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penangulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Untuk itu dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Selain itu meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%).

Dilihat dari situasi penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional.

Penanggulangan KKM dilakukan melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan baik di pintu masuk maupun di wilayah. Dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di wilayah, setelah dilakukan kajian yang cukup komprehensif Indonesia mengambil kebijakan untuk melaksanakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang pada prinsipnya dilaksanakan untuk menekan penyebaran COVID-19 semakin meluas, didasarkan pada pertimbangan epidemiologis, besarnya ancaman, efektifitas, dukungan sumber daya, teknis operasional, pertimbangan politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan. Pengaturan PSBB ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), dan secara teknis dijabarkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan.

Di kabupaten Kepulauan Sangihe kasus covid19 pertama kali terkonfirmasi pada bulan April 2020, yang ditemukan pada warga masyarakat Kepulauan Sangihe yang baru kembali dari melakukan perjalanan diluar daerah. Sejak itu berbagai upaya dilakukan oleh Satuan Tugas (Satgas) Penanganan dan Pengendalian covid19 Kabupaten Kepulauan Sangihe yang langsung di ketuai oleh Bupati Kepulauan Sangihe. diMulai dari Pengetatan dan Pembatasan kegiatan sosial, penerapan protokol kesehatan dan desinfektan di sarana sarana Umum. Hingga tanggal 31 Desember 2021 terdapat 1140 kasus konfirmasi positif covid19, dengan tingkat kesembuhan mencapai 1101 kasus (96,58%) dan yang meninggal 39 kasus (3,42%).

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

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2026

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%	50.00

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	23.82
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	25.29
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	7.22

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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2026

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%	82.14
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	33.33
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	62.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	40.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan Puskesmas di Kabupaten Kepulauan Sangihe Melakukan Penyelidikan dan Penanggulangan Covid 19 tetapi belum memilik tim TGC sesuai dengan 5 Unsur.
2. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasan Kabupaten Kepualauan sangihe Memiliki 2 kasus Covid 19 pada tahun 2026 namun tidak dilakukan Penyeleidikan epidemiologi.

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 Kepulauan Sangihe dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sulawesi Utara**
Kota	**Kepulauan Sangihe**
Tahun	**2026**
RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	25.64
ANCAMAN	28.20
KAPASITAS	83.98
RISIKO	**21.47**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kepulauan Sangihe Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Sangihe untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 83.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.36 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk Tim Gerak Cepat dan Menyusun SK Penetapan TGC yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sangihe	Kabid P2P	Oktober 2026	-
2.	Surveilans Kabupaten/Kota	1. Meningkatkan komitmen petugas surveilans terkait respon alert <24 jam yang muncul dalam aplikasi SKDR serta berkoordinasi dengan petugas puskesmas. 2. Secara berkala cek aplikasi NAR	Kabid P2P, Petugas Surveilans	Oktober – Desember 2026	-

Tahuna, Oktober 2026

Kepala Dinas Kesehatan Daerah

dr. HANDRY PASANDARAN, ME

NIP. 19770104 200212 1 008

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**

Tidak ada Penetapan Subkategori yang dipilih untuk ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**8.75%**	**RENDAH**
2	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**RENDAH**
3	Surveilans Puskesmas	**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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**8.75%**	**RENDAH**
2	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**RENDAH**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

b. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

c. 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
Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada Tim Gerak Cepat (TGC)	Belum ada SK Pembentukan TGC	-	-	-
Surveilans Kabupaten/Kota	Respons alert yang dilakukan oleh petugas surveilans di tahun 2025 adalah 80% dan tidak ada pengecekan NAR secara berkala.	Tidak semua alert direspon <24 jam dan tidak ada PE kasus konfirmasi covid-19	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	
2	
3	

5.Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk Tim Gerak Cepat dan Menyusun SK Penetapan TGC yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sangihe	Kabid P2P	Oktober 2026	-
2.	Surveilans Kabupaten/Kota	1. Meningkatkan komitmen petugas surveilans terkait respon alert <24 jam yang muncul dalam aplikasi SKDR serta berkoordinasi dengan petugas puskesmas. 2. Secara berkala cek aplikasi NAR	Kabid P2P, Petugas Surveilans	Oktober – Desember 2026	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Hellen P Iyong	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Daeah
2	Yuliane Patras, A. Md.Kep	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Daerah
3	Greis J Atimang, A.Md.Kep	Staf Imunisasi	Dinas Kesahatan Daerah
4	Rani A Walangitan, SKM	Staf Kesling	Dinas Kesehatan Daerah