

REKOMENDASI COVID-19

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TERNATE

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 Penanggulangan 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.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Ternate Tahun 2022 di laporkan terdapat 485 kasus konfirmasi Covid-19 dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 242 kasus dan laki-laki sebanyak 243, dengan presentase angka kematian (2,06%) dan angka penyembuhan (97,3%). Sementara jumlah data pemantauan kontak erat sebanyak 428 kasus.

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 Kota Ternate.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat di jadikan dasar bagi dinas kesehatan 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 Kota Ternate, 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 Kota Ternate 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	SEDANG	20.00%	41.65

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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Ternate 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/edang, 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%	76.55
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	85.71
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	68.18
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	73.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	16.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Ternate Tahun 2026

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

1. Subkategori Promosi, alasan karena sudah tidak ada lagi kasus Covid sehingga di Dinas Kesehatan dan Puskesmas tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh masyarakat

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 Kota Ternate dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Kota Ternate
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	18.00
ANCAMAN	23.20
KAPASITAS	64.24
RISIKO	28.18
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Kota Ternate Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kota Ternate untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 23.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.18 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Meningkatkan kunjungan Surveilans Aktif RS di Wilayah Kota Ternate untuk mencari kasus Covid-19	Kabid P2, Kasi Survim dan PJ Surveilans	Juni – Desember 2026	Melihat Rekam Medik/ Buku Register Pasien di Rumah Sakit
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Membentuk TIM TGC Kab/Kota dan melibatkan Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam penemuan serta penanganan kasus Infeksi Emerging	Kabid P2 dan Kasi Survim	November 2026	Pertemuan antara Lintas Sektor dan Penanggung Jawab Program pada masing-masing Bidang di Dinas Kesehatan

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan pertemuan dengan Pemda terkait dengan persiapan TIM TGC dan persiapan perlengkapan/ alat penanganan kasus ketika ditemukan kasus Covid-19	Kabid P2 dan Kasi Survim	Desember 2026	Membahas metode apa yang harus dilakukan ketika di temukan kembali kasus Covid-19
4	Kewaspadaan Kab/ Kota	Melakukan Pertemuan antara Bidang di Dinas Kesehatan dan Lintas Sektor Pemda terkait dengan Manajemen risiko kasus Covid-19	Kabid P2 dan Kasi Survim	Agustus 2026	Membahas metode/ komunikasi risiko apa yang harus di sampaikan ke masyarakat

Ternate, 11 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Ternate



dr.Fathiyah Suma,M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP 197311142005012008

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	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	<ul style="list-style-type: none"> • Penduduk yang melakukan mobilisasi antar Provinsi setiap hari • penduduk/ wisatawan yang melakukan kunjungan ke dalam wilayah juga setiap hari 	Skrining awal pada pintu masuk bandara atau pelabuhan	-	-	-
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	<ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan TIM TGC Dinas Kabupaten Kota • Menyiapkan TIM TGC Rumah Sakit • Menyiapkan TIM TGC Puskesmas 	<ul style="list-style-type: none"> • Membuat edaran dari Dinas Kesehatan terkait peningkatan Covid-19 sebagai turunan dari Edaran 	-	-	-

			Kemenkes			
3	KETAHANAN PENDUDUK	Kemampuan masyarakat dalam beradaptasi dan mempertahankan keberlangsungan selama pandemic	Melakukan pendekatan dengan masyarakat terkait dengan cara masyarakat dalam mempertahankan hidupnya selama pandemic	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Mempersiapkan TIM TGC RS dalam penanganan Covid-19	Skrining pasien yang datang dengan gejala	Tidak tersedia logistic untuk pemeriksaan Covid-19	Tidak ada anggaran untuk pengadaan logistik	Di perlukan Rapid AG yang terbaru untuk pemeriksaan Covid-19
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Mempersiapkan TIM TGC Dinas Kesehatan dalam penanganan Covid-19	Melakukan kolaborasi dengan RS, Puskesmas dan BKK untuk melaporkan kasus yang dengan gejala menyerupai covid kepada surveilans Dinas Kesehatan sehingga surveilans Dinkes dapat memverikasi rumor tersebut	-	-	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mempersiapkan TIM Pemerintah Daerah dalam Penanganan Kasus Covid-19	Membentuk tim TGC tingkat Kab/Kota	-	Tidak ada anggaran dalam pertemuan pembentukan TIM TGC tingkat Kab/Kota	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Surveilans Rumah Sakit (RS)
2. Surveilans Kabupaten/Kota
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
4. Kewaspadaan Kab/ Kota

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Meningkatkan kunjungan Surveilans Aktif RS di Wilayah Kota Ternate untuk mencari kasus Covid-19	Kabid P2, Kasi Survim dan PJ Surveilans	Juni – Desember 2026	Melihat Rekam Medik/ Buku Register Pasien di Rumah Sakit
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Membentuk TIM TGC Kab/ Kota dan melibatkan Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam penemuan serta penanganan kasus Infeksi Emerging	Kabid P2 dan Kasi Survim	November 2026	Pertemuan antara Lintas Sektor dan Penanggung Jawab Program pada masing-masing Bidang di Dinas Kesehatan
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan pertemuan dengan Pemda terkait dengan persiapan TIM TGC dan persiapan perlengkapan/ alat penanganan kasus ketika ditemukan kasus Covid-19	Kabid P2 dan Kasi Survim	Desember 2026	Membahas metode apa yang harus dilakukan ketika di temukan kembali kasus Covid-19
4	Kewaspadaan Kab/ Kota	Melakukan Pertemuan antara Bidang di Dinas Kesehatan dan Lintas Sektor Pemda terkait dengan Manajemen risiko kasus Covid-19	Kabid P2 dan Kasi Survim	Agustus 2026	Membahas metode apa yang harus di sampaikan ke masyarakat

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Wirda Albaar	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Nur'aini Ds, SKM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Nurleni Ipa, SKM	Penanggung Jawab Program PIE	Dinas Kesehatan