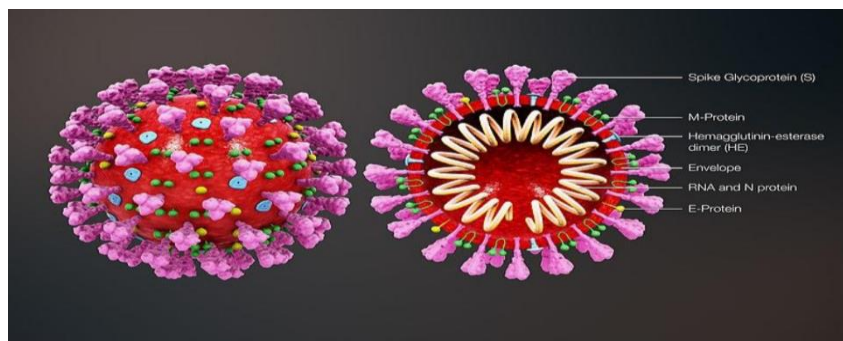




# REKOMENDASI COVID -19



**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN BATU BARA  
TAHUN 2026**

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penyakit

Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, baik secara global maupun regional. Berbagai faktor mempercepat kemunculan penyakit baru, termasuk urbanisasi, kerusakan lingkungan, perubahan iklim dan ekosistem, perubahan populasi reservoir dan vektor, mutasi genetik mikroba, serta mobilitas penduduk. Sebagian besar penyakit infeksi emerging (70%) bersumber dari zoonosis yakni penularan penyakit dari hewan ke manusia. Penyakit ini tidak hanya berpotensi menyebabkan kematian, tetapi juga menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang signifikan, terutama dalam era globalisasi di mana seluruh dunia saling terhubung. Dampak ini semakin berat jika terjadi di negara berkembang yang umumnya memiliki sumber daya terbatas dan sistem kesehatan masyarakat yang lebih rentan dibandingkan negara maju. Sebagai contoh, pandemi COVID-19 membawa dampak fatal bagi berbagai sektor, termasuk sistem kesehatan, meskipun penyakit ini terhitung baru muncul. Sejak kasus pertama COVID-19 dikonfirmasi di Indonesia pada Maret 2020, tercatat lebih dari 743.000 kasus hingga Desember 2020, menjadikan Indonesia episentrum wabah COVID-19 di wilayah ASEAN. Walaupun status pandemi sudah dicabut, virus SARS-CoV-2 yang menyebabkan COVID-19 tetap berpotensi bermutasi. Oleh karena itu, profil risiko wabah COVID-19 di tingkat kabupaten/kota di Indonesia menjadi strategi kesehatan masyarakat yang penting dalam menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit ini. Pemetaan risiko ini diharapkan dapat memantapkan kesiapsiagaan dan memberikan informasi intervensi yang terarah serta alokasi sumber daya guna menanggulangi potensi wabah di Indonesia, dimana disparitas kesehatan antarwilayah terdeteksi signifikan. Dengan berkembangnya berbagai macam penyakit infeksi emerging, Indonesia menetapkan kewajiban untuk melakukan penilaian risiko terhadap penyakit infeksi emerging, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2022. Kebijakan ini merupakan salah satu hasil pembelajaran dari pandemi COVID-19 dan menjadi tanggapan atas rekomendasi *Joint External Evaluation* (JEE) terkait peningkatan Kapasitas Inti IHR Indonesia. Sebagai langkah konkret, Kementerian Kesehatan

telah mengembangkan dan menyebarluaskan alat pemetaan risiko untuk penyakit MERS, polio, difteri, virus Nipah, Hanta, serta COVID-19 dalam periode 2019–2022, yang kemudian diimplementasikan di tingkat Kabupaten/Kota.

Kabupaten Batu Bara secara geografis luas daratan adalah 904,96 km<sup>2</sup>, sebagian besar adalah daratan dan ada pulau kecil di pulau Pandan dan Pulau Salah Nama. Memiliki 12 kecamatan, ada 10 kelurahan dan 141 desa. Penduduk beragama islam 87.81 % beragama islam , sisanya beragama Kristen ,Hindu dan Budha. Rata rata Kabupaten Batu Bara memberangkatkan haji sebanyak lebih kurang 415 Jiwa pertahun. Sehingga Kabupaten Batu Bara mempunyai risiko kejadian Covid-19.

## **B. Tujuan**

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Batu Bara 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 Batu Bara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Batu Bara dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Alat Penilaian Kualitatif dalam mempersiapkan kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini Pemerintah Kabupaten Batu Bara dalam mencegah kejadian Covid-19 di Kabupaten Batu Bara

## **II. 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 Batu Bara, 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%	75.00

**Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Batu Bara Tahun 2026**

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi tidak ada

### 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%	28.46
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	30.00%	16.17
3	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	20.00%	57.14
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	30.00%	0.00

**Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Batu Bara Tahun 2026**

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

### 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	TINGGI	25.00%	79.52

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
	dan Penanggulangan			
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	8.75%	46.43
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	8.75%	63.64
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	60.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	95.76
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	50.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	95.56
9	Surveilans Balai Kekarantina Kesehatan (BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

**Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Batu Bara Tahun 2026**

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

- Subkategori promosi, alasan fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam Tahun 2025, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Batu Bara tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 di Tahun 2025 yang dapat di akses oleh Masyarakat, Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Kabupaten Batu Bara 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 Batu Bara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Sumatera Utara</b>	
Kota	<b>Batu Bara</b>	
Tahun	<b>2026</b>	
<b>RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19</b>		
<b>KERENTANAN</b>		22.59
<b>ANCAMAN</b>		39.00
<b>KAPASITAS</b>		62.45
<b>RISIKO</b>		<b>34.17</b>
<b>Derajat Risiko</b>		<b>RENDAH</b>

**Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Batu Bara Tahun 2026.**

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Batu Bara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 39.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.17 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
2.	<b>Promosi</b> Belum ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat	- Melakukan koordinasi antara pemegang program surveilans dengan program promkes Dinas Kesehatan PP KB Kabupaten Batu Bara di Tahun 2025 terkait	Ketua Tim Surveilans dan Imunisasi dan Ketua Tim Promkes	April 2026	- Sudah melakukan koordinasi Ketua Tim Surveilans dan Imunisasi dengan Ketua Tim Promkes dan bersedia melaksanakan kegiatan tersebut - Indikator keberhasilan

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		promosi media cetak Covid 19			tercetaknya banner sebanyak 2 buah dan adanya website terkait Covid19 di face book dan instgram
3.	<b>Promosi</b>  - Belum ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat	- Mengusulkan kepada Ketua Tim promosi kesehatan dan bagian perencanaan anggaran agar menyediakan dan menganggarkan kegiatan media cetak terkait Covid 19 P APBD 2026	Ketua Tim Surveilans dan Imunisasi, Ketua Tim Promkes dan Kasubbag progra	Juli 2026	Indikator keberhasilan tertampungnya kegiatan media cetak promosi sebanyak 1 kegiatan di P APBD Tahun 2026 dan APBD di Tahun 2027 terkait Covid 19
4.	<b>Promosi</b>  - Belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	- Mengusulkan ke KemenkesRI untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	Bidang P2P dan Kasubbag Program Dinkes PP KB	Agustus 2026	- Mengusulkan lewat DAK Non Fisik Kabupaten 2027 - Indikator keberhasilan tertampungnya kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19 di 30 desa di Kabupaten Batu Bara
5.	<b>Kesiapsiagaan Laboratorium</b>  - Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di dinkes provinsi tidak langsung mengirimkan spesimen COVID-19 ke Lab, rujukan	- Mengusulkan ke bagian Perencanaan anggaran Dinkes PP KB di Pergeseran Anggaran Tahun 2026 sumber dana DAK Non Fisik Tahun 2026 supaya spesimen COVID-19 langsung dikirimkan ke lab. Rujukan	Ka. Bidang P2P dan Kasubbag Program Dinkes PP KB	Maret 2026	- Pergeseran melalui Krisna sdh di lakukan perubahan tinggal menginput di SIPD pergeseran Tahun 2026 - Indikator keberhasilan spesimen COVID-19 langsung dikirimkan ke Lab rujukan sebanya 2 sampel x sebulan selama 6 bulan
6.	<b>Kesiapsiagaan</b>	- Mengusulkan ke bagian	Bidang P2P dan Bagian	Maret	- Pergeseran melalui Krisna sdh di

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	<b>Laboratorium</b> - Lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen COVID-19 lebih 2 x 24 jam	perencanaan anggran Dinkes PP KB di pergeseran anggaran Tahun 2026 sumber dana DAK Non Fisik Tahun 2026	Perencaan Anggaran Dinkes PP KB	2026	lakukan perubahan tinggal menginput di SIPD pergeseran Tahun 2026 - Indikator keberhasilan tertampung kegiatan pengiriman sampel sebanyak 2 x sebulan selama 6 bulan dan lama pengiriman kurang dari 24 jam
7.	<b>Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota</b> - Anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	- Mengusulkan ke Dinas kesehatan Provinsi dan Kemenkes untuk kegiatan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	Bidang P2P dan Bagian Perencaan Anggaran Dinkes PP KB	Agustus 2026	- Mengusulkan lewat DAK Non Fisik Kabupaten 2027 - Indikator keberhasilan Tertampungnya kegiatan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 dari 5 unsur

Lima Puluh, 27 April 2026  
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian  
 Penduduk dan Keluarga Berencana  
 Kabupaten Batu Bara



Renold Asmara, AP, SH, M.Si  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19751010 199603 1 002

## 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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tidak ada dipilih	----	----

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG

**1. 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	Tidak ada dipilih					

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	<p><b>Promosi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Belum ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Belum adanya koordinasi antara pemegang program surveilans dengan Program Promkes Dinas Kesehatan PP KB kabupaten Batu Bara di Tahun 2025 terkait promosi media cetak Covid 19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak tersedianya media promosi seperti leaflet, poster, atau konten edukasi di website/medsos bagi masyarakat dan tenaga kesehatan terkait covid 19 di Tahun 2025</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga promosi berupa media cetak mengenai penyakit Covid 19 s tidak dianggarkan</li> </ul>	
2	<p><b>Promosi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19 tidak dianggarkan</li> </ul>	
3.	<p><b>Kesiapsiagaan Laboratorium</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung mengirimkan spesimen COVID-19 ke Lab rujukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ketidaktahuannya petugas pengirim sampel bahwa spesimen COVID-19 dapat langsung di kirim ke Lab rujukan di Jakarta</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga kegiatan mengirimkan spesimen COVID-19 langsung ke Lab rujukan tidak ada</li> </ul>	
	Kesiapsiagaan				<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya</li> </ul>	

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Laboratorium - Lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen COVID-19 lebih 2 x 24 jam				efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga tidak ada kegiatan mengirimkan spesimen COVID-19	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota - Anggota TGC sesuai unsur di atas belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19				- Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga tidak ada kegiatan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya koordinasi antara pemegang program surveilans dengan program promkes Dinas Kesehatan PP KB kabupaten Batu Bara di Tahun 2025 terkait promosi media cetak Covid 19
2	Tidak tersedianya media promosi seperti leaflet, poster, atau konten edukasi di website/medsos bagi masyarakat dan tenaga kesehatan terkait covid 19 di Tahun 2025
3	Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga promosi berupa media cetak mengenai penyakit Covid 19 s tidak dianggarkan
4	Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19 tidak dianggarkan
5	Petugas Dinas Kesehatan tidak mengetahui spesimen COVID-19 dapat langsung di kirim ke Lab rujukan di Jakarta
6	Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun

	2025 sehingga kegiatan mengirimkan spesimen COVID-19 langsung ke Lab rujukan tidak ada
7	Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga tidak ada kegiatan mengirimkan spesimen COVID-19
8	Adanya efisiensi anggaran di Dinas Kesehatan PP KB Kab.Batu Bara Tahun 2025 sehingga tidak ada kegiatan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19

## 5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	<b>Promosi</b> Belum ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat	- Melakukan koordinasi antara pemegang program surveilans dengan Program Promkes Dinas Kesehatan PP KB Kabupaten Batu Bara di Tahun 2025 terkait promosi media cetak Covid 19	Ketua Tim Surveilans dan Imunisasi dan Ketua Tim Promkes	April 2026	- Sudah melakukan koordinasi Ketua Tim Surveilans dan Imunisasi dengan Ketua Tim Promkes dan bersedia melaksanakan kegiatan tersebut Indikator keberhasilan tercetaknya banner sebanyak 2 buah dan adanya website terkait Covid19 di face book dan instgram
2.	<b>Promosi</b> - Belum ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat	- Mengusulkan kepada Ketua Tim Promosi kesehatan dan Bagian Perencanaan anggaran agar menyediakan dan menganggarkan kegiatan media cetak terkait Covid 19 P APBD 2026	Ketua Tim Surveilans dan Imunisasi, Ketua Tim Promkes dan Kasubbag progra	Juli 2026	Indikator Keberhasilan Tertampungnya kegiatan media cetak promosi sebanyak 1 kegiatan di P APBD Tahun 2026 dan APBD di Tahun 2027 terkait Covid 19
3.	<b>Promosi</b> - Belum memiliki kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	- Mengusulkan ke KemenkesRI untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19	Bidang P2P dan Kasubbag Program Dinkes PP KB	Agustus 2026	- Mengusulkan lewat DAK Non Fisik Kabupaten 2027 - Indikator keberhasilan Tertampungnya kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait COVID-19 di 30 desa di Kabupaten Batu Bara
4.	<b>Kesiapsiagaan</b>	- Mengusulkan ke bagian Perencanaan	Ka. Bidang P2P dan Kasubbag Program	Maret 2026	- Pergeseran melalui Krisna sdh di

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	<b>Laboratorium</b> - Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung mengirimkan spesimen COVID-19 ke Lab rujukan	anggaran Dinkes PP KB di Pergeseran Anggaran Tahun 2026 sumber dana DAK Non Fisik Tahun 2026 supaya spesimen COVID-19 langsung dikirimkan ke Lab rujukan	Dinkes PP KB		lakukan perubahan tinggal menginput di SIPD pergeseran Tahun 2026 - Indikator keberhasilan spesimen COVID-19 langsung dikirimkan ke Lab rujukan sebanyak 2 sampel x sebulan selama 6 bulan
5.	<b>Kesiapsiagaan Laboratorium</b> - Lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen COVID-19 lebih 2 x 24 jam	Mengusulkan ke bagian Perencanaan anggran Dinkes PP KB di Pergeseran Anggaran Tahun 2026 sumber dana DAK Non Fisik Tahun 2026	Bidang P2P dan Bagian Perencanaan Anggaran Dinkes PP KB	Maret 2026	- Pergeseran melalui Krisna sdh di lakukan perubahan tinggal menginput di SIPD pergeseran Tahun 2026 - Indikator keberhasilan tertampung kegiatan pengiriman sampel sebanyak 2 x sebulan selama 6 bulan dan lama pengiriman kurang dari 24 jam
6.	<b>Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota</b> - Anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	Mengusulkan ke Dinas kesehatan Provinsi dan Kemenkes untuk kegiatan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19	Bidang P2P dan Bagian Perencanaan Anggaran Dinkes PP KB	Agustus 2026	- Mengusulkan lewat DAK Non Fisik Kabupaten 2027 - Indikator keberhasilan Tertampungnya kegiatan pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 dari 5 unsur

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Maria Fransiska Sinaga, SKM	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara
2	Rita Syafrika	Ka. Tim Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan masyarakat	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara
3	Teguh Rahardjo, SKM.,MKM	Ka. Tim Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara
4	Budi Junarman Sinaga, SKM., MKM	Ka.Bidang P2P	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara