

# **REKOMENDASI COVID-19**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI

2026

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar belakang penyakit**

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Wuhan, Tiongkok pada akhir tahun 2019 dan dalam waktu singkat menyebar ke berbagai negara. Pada tanggal 11 Maret 2020, World Health Organization (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global karena tingginya angka penyebaran dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Pandemi COVID-19 tidak hanya memberikan tekanan yang besar terhadap sistem pelayanan kesehatan, tetapi juga berdampak pada aspek sosial, ekonomi, pendidikan, dan aktivitas masyarakat.

Di Indonesia, kasus pertama COVID-19 diumumkan pada tanggal 2 Maret 2020 dan selanjutnya menyebar ke seluruh provinsi, termasuk Provinsi Sumatera Barat. Untuk menekan penyebaran penyakit, pemerintah menerapkan berbagai upaya pengendalian, seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), penerapan protokol kesehatan, pelaksanaan vaksinasi COVID-19, serta penguatan strategi 3T (Testing, Tracing, dan Treatment). Berbagai kebijakan tersebut disesuaikan dengan kondisi epidemiologi di masing-masing daerah.

Provinsi Sumatera Barat turut mengalami peningkatan kasus COVID-19 sejak kasus pertama dikonfirmasi pada tanggal 26 Maret 2020. Tingginya mobilitas masyarakat, terutama masyarakat perantau yang kembali ke kampung halaman, serta aktivitas sosial dan keagamaan yang cukup tinggi menjadi tantangan dalam upaya pengendalian penyebaran COVID-19. Pemerintah Provinsi Sumatera Barat bersama pemerintah kabupaten/kota terus memperkuat kegiatan surveilans epidemiologi, pelacakan kontak, pemeriksaan laboratorium, edukasi masyarakat, serta percepatan pelaksanaan vaksinasi sebagai bagian dari strategi pengendalian pandemi.

Kabupaten Kepulauan Mentawai sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Barat juga terdampak oleh pandemi COVID-19. Berbagai upaya pengendalian telah dilaksanakan melalui kegiatan surveilans, pelaporan kasus, testing, tracing, treatment, vaksinasi, serta sosialisasi protokol kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai, kasus konfirmasi COVID-19 terakhir dilaporkan pada bulan Oktober 2022. Sejak saat itu tidak ditemukan lagi kasus konfirmasi COVID-19 sehingga pemerintah mulai melakukan penyesuaian terhadap kebijakan pengendalian pandemi, termasuk pelonggaran pelaksanaan kegiatan testing dan tracing. Selain itu, keterbatasan logistik pemeriksaan COVID-19 menyebabkan pemeriksaan terhadap masyarakat, termasuk pelaku perjalanan keluar dan masuk daerah, tidak lagi dilakukan secara rutin.

Meskipun situasi COVID-19 di Kabupaten Kepulauan Mentawai telah terkendali, evaluasi terhadap pelaksanaan surveilans dan pola penyebaran kasus selama masa pandemi tetap penting dilakukan. Pemetaan kasus COVID-19 dapat memberikan gambaran mengenai distribusi kasus berdasarkan waktu, tempat, dan karakteristik penderita, sehingga dapat digunakan untuk menilai efektivitas upaya pengendalian yang telah dilaksanakan. Informasi tersebut diharapkan menjadi dasar dalam memperkuat sistem surveilans penyakit menular, meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi potensi kejadian luar biasa di masa mendatang, serta mendukung penyusunan kebijakan kesehatan yang lebih tepat sasaran di Kabupaten Kepulauan Mentawai.

### **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 Mentawai.

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 Mentawai, 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%    | 50.00       |

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, Namun terdapat 1 Subkategori Rendah, yaitu :

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, Tidak ada lonjakan kasus COVID-19 atau COVID varian baru di kabupaten Kepulauan Mentawai yang berbatasan langsung atau yang memiliki akses transportasi langsung dengan kabupaten lain dalam 1 tahun terakhir, namun masih perlu antisipasi, karena mengingat masih tingginya mobilisasi penduduk mentawai ke kota/kabupaten lain.

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

1. Risiko Penularan Setempat, Jumlah kasus suspek COVID-19 di Kabupaten Kepulauan Mentawai dalam satu tahun terakhir adalah 0, Dalam satu tahun terakhir jumlah alert kasus pneumonia yang muncul pada SKDR 29 kasus, dan Dalam satu tahun terakhir berapa jumlah alert kasus ILI yang muncul pada SKDR 44 kasus.

### 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%    | 16.13       |
| 2   | KETAHANAN PENDUDUK                             | RENDAH             | 30.00%    | 25.30       |
| 3   | KEWASPADAAN KAB/KOTA                           | RENDAH             | 20.00%    | 35.71       |
| 4   | Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko | RENDAH             | 30.00%    | 3.89        |

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun terdapat 4 subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu :

1. KARAKTERISTIK PENDUDUK, Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten kepulauan Mentawai 97,837, Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita <7.2m<sup>2</sup> adalah 9,66, Persentase Penduduk tinggal di wilayah Perkotaan (Urban) 22,64, Persentase Rumah tangga yang melakukan praktik CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) 91,78, Persentase populasi usia >60 tahun di Kabupaten Kepulauan Mentawai dalam 1 tahun terakhir 8,7
2. KETAHANAN PENDUDUK, Persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (Dosis 1,2) COVID-19 di Kabupaten Kepulauan Mentawai 52,29
3. KEWASPADAAN KAB/KOTA, Tidak ada kabupaten Kepulauan Mentawai bandar udara Internasional, terdapat bandar udara Domestik, tidak terdapat pelabuhan laut Internasional, terdapat pelabuhan laut Domestik, tidak terdapat pintu masuk (darat) Internasional, tidak terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten (bus/kereta), Sekali atau lebih/minggu tetapi tidak setiap hari frekuensi transportasi antar Kabupaten/Kota/provinsi/negara yang keluar masuk kabupaten Kepulauan Mentawai.
4. Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko, Tidak ada angkutan Darat (frek per minggu), ada transportasi Udara (frek per minggu), transportasi Laut (frek per minggu).

### 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        | RENDAH             | 25.00%    | 16.67       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | SEDANG             | 8.75%     | 75.00       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | SEDANG             | 8.75%     | 50.00       |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                      | SEDANG             | 8.75%     | 54.55       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                   | SEDANG             | 8.75%     | 52.67       |
| 6   | Surveilans Puskesmas                           | TINGGI             | 7.50%     | 98.16       |
| 7   | Surveilans Rumah Sakit (RS)                    | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 8   | Surveilans Kabupaten/Kota                      | TINGGI             | 7.50%     | 96.82       |
| 9   | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | RENDAH             | 7.50%     | 0.00        |
| 10  | Promosi                                        | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Seandainya di wilayah Kabupaten Kepulauan Mentawai terjadi KLB (termasuk COVID-19), besaran biaya YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk COVID-19), baik tatalaksana kasus penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya yakni sebesar 150.000.000. Tahun ini jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk COVID-19) di Kabupaten Kepulauan Mentawai 25.000.000
2. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan Ada BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting COVID-19 di BKK. Metode penanggulangan penularan penyakit, Tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi
3. Subkategori Promosi, alasan Pencegahan penularan penyakit di masyarakat (vaksin), Vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan. Persen fasyankes (RS, puskesmas, dan BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 dalam satu tahun terakhir tidak ada.

**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 Mentawai dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                    |
|----------|--------------------|
| Provinsi | Sumatera Barat     |
| Kota     | Kepulauan Mentawai |
| Tahun    | 2026               |

| RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19 |               |
|---------------------------------|---------------|
| KERENTANAN                      | 19.03         |
| ANCAMAN                         | 24.00         |
| KAPASITAS                       | 45.76         |
| RISIKO                          | 37.88         |
| Derajat Risiko                  | <b>RENDAH</b> |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Kepulauan Mentawai untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.03 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.76 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus  $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$ , diperoleh nilai 37.88 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

| No | Subkategori                             | Rekomendasi                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PIC                      | Timelaine     | Ket |
|----|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Melakukan telaah dan analisis kebutuhan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB sebagai dasar untuk mengadvokasi dan mengusulkan kebutuhan anggaran sesuai dengan prioritas kegiatan.                                                                                                      | Kabid P2P dan Surveilans | Juli-Des 2026 |     |
| 2  | Promosi                                 | Petugas surveilans berkoordinasi dengan pemegang program promosi kesehatan untuk meningkatkan penyebaran informasi melalui media cetak maupun digital tentang pencegahan penyakit menular, sehingga masyarakat memperoleh informasi yang benar dan mampu menerapkan perilaku pencegahan        | P2P dan KESMAS           | Agustus 2026  |     |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengusulkan kepada pimpinan agar dilakukan penguatan kesiapsiagaan Puskesmas melalui pembinaan, monitoring berkala.</li> <li>• penyegaran SOP</li> <li>• simulasi KLB</li> <li>• pemenuhan sarana dan logistik pendukung sesuai kebutuhan.</li> </ul> | Kabid P2P dan Surveilans | Juli-Des 2026 |     |

Tuapejat, Juli 2026

H Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai



Lanmuddin, SKM, S.IP, M.IP, MKM  
NIP. 19770423200012001

**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  | 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 |
|----|-------------|-------|--------------|
|    |             |       |              |
|    |             |       |              |
|    |             |       |              |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | 7.50%  | RENDAH       |
| 2  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan        | 25.00% | RENDAH       |
| 3  | Promosi                                        | 10.00% | RENDAH       |
| 4  | Kesiapsiagaan Laboratorium                     | 8.75%  | SEDANG       |
| 5  | Kesiapsiagaan Puskesmas                        | 8.75%  | SEDANG       |

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

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | Promosi                                 | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | 8.75%  | SEDANG       |

**4. 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  | KETAHANAN PENDUDUK     |     |        |          |       |         |
| 2  | KARAKTERISTIK PENDUDUK |     |        |          |       |         |
| 3  | KEWASPADAAN KAB/KOTA   |     |        |          |       |         |

**Kapasitas**

| N<br>O | Subkategori                             | Man                                                                     | Method                                                                                                | material                                                                                         | Money                                        | Machine |
|--------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------|
| 1      | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | keterlibatan pengelola program dalam perencanaan anggaran belum optimal | Belum ada metode perencanaan anggaran yang mempertimbangkan kebutuhan riil saat terjadi KLB/COVID-19. | Kebutuhan logistik penanggulangan KLB (APD, media pengambilan spesimen, bahan habis pakai) belum | anggaran yang tersedia masih belum mencukupi |         |

|   |                         |                                                                                              |                                                                                         |                                                                                                 |                                                                                   |                                                                                                                                        |
|---|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                         |                                                                                              |                                                                                         | dapat dipenuhi secara optimal.                                                                  |                                                                                   |                                                                                                                                        |
| 2 | Promosi                 | Petugas promosi kesehatan belum optimal dalam membuat dan menyebarkan media edukasi COVID-19 | Belum ada program atau jadwal rutin publikasi media promosi kesehatan mengenai COVID-19 | Media promosi cetak maupun digital (poster, leaflet, banner, video, infografis) tidak tersedia. | Belum tersedia atau terbatas anggaran untuk pengembangan media promosi kesehatan. | asilitas pendukung publikasi seperti komputer, internet, website, media sosial, atau layar informasi belum dimanfaatkan secara optimal |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | update ilmu petugasnya belum optimal                                                         | SOP kesiapsiagaan dan simulasi penanggulangan belum dilaksanakan secara berkala.        | Peralatan kesiapsiagaan dan logistik darurat masih terbatas                                     | Anggaran kesiapsiagaan masih belum mencukupi.                                     |                                                                                                                                        |

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

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |

#### 6. Rekomendasi

| No | Subkategori                             | Rekomendasi                                                                                                                                                                               | PIC                      | Timelaine     | Ket |
|----|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Melakukan telaah dan analisis kebutuhan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB sebagai dasar untuk mengadvokasi dan mengusulkan kebutuhan anggaran sesuai dengan prioritas kegiatan. | Kabid P2P dan Surveilans | Juli-Des 2026 |     |
| 2  | Promosi                                 | Petugas surveilans berkoordinasi dengan pemegang program promosi kesehatan untuk meningkatkan penyebaran informasi melalui media cetak maupun digital tentang                             | P2P dan KESMAS           | Agustus 2026  |     |

|   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          |               |  |
|---|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|--|
|   |                         | <p>pengecahan penyakit menular, sehingga masyarakat memperoleh informasi yang benar dan mampu menerapkan perilaku pencegahan</p>                                                                                                                                                               |                          |               |  |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengusulkan kepada pimpinan agar dilakukan penguatan kesiapsiagaan Puskesmas melalui pembinaan, monitoring berkala.</li> <li>• penyegaran SOP</li> <li>• simulasi KLB</li> <li>• pemenuhan sarana dan logistik pendukung sesuai kebutuhan.</li> </ul> | Kabid P2P dan Surveilans | Juli-Des 2026 |  |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                         | Jabatan                | Instansi        |
|----|------------------------------|------------------------|-----------------|
| 1  | Lahmuddin, SKM,S.IP,M.IP,MKM | Kepala Dinas Kesehatan | Dinas Kesehatan |
| 2  | Sherly Marlinda, SKM,M.Kes   | Kabid P2P              | Dinas Kesehatan |
| 3  | Nurhasnah, Amd.Kep           | Pj Surveilans          | Dinas Kesehatan |
| 4  | Efri Melliya, SKM            | Promkes                | Dinas Kesehatan |