



# **REKOMENDASI COVID-19**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL**

**2026**

## **1. Pendahuluan**

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

Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). Coronavirus 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah coronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020. Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah lockdown dan social distancing (Supriatna, 2020).

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan peraturan untuk menghadapi Pandemi agar menjadi new normal activity termasuk percepatan vaksinasi covid-19 bagi semua umur. Pelibatan TNI POLRI serta dukungan Masyarakat di laksanakan sesuai Undang Undang Wabah nomor 4 pasal 5 ayat 1 tahun 1984, Sesuai Dengan KEPPRES N0.12 Tahun 2020 Tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) sebagai bencana nasional, intruksi menteri dalam negeri nomor 29 tahun 2022 tentang berlakunya Pembatasan Kegiatan Masyarakat level 1 Corona virus Disease (COVID -19 )dan Peraturan Kemenkes Nomor 23 Tahun 2023 Tentang Pedoman Penganggulangan corona virus Disease 2019.

Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas. Kasus terbaru pada tanggal 13 Agustus 2020, WHO mengumumkan COVID-19, terdapat 20.162.474 juta kasus konfirmasi dan 737.417 ribu kasus meninggal dimana angka kematian berjumlah 3,7 % di seluruh dunia, sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.026.954 juta kasus dengan spesimen diperiksa, dengan kasus terkonfirmasi 132.138 (+2.098) dengan positif COVID-19 sedangkan kasus meninggal ialah 5.968 kasus yaitu 4,5% (PHEOC Kemenkes RI, 2020).

### **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 Mandailing Natal.
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 Mandailing Natal, 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 Mandailing Natal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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	RENDAH	20.00%	19.01
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 Mandailing Natal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat 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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	25.00%	11.79
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	8.75%	28.57
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	87.50
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.44
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	8.75%	26.67

6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	81.50
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	83.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	50.00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2026

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada anggaran spesifik mengenai penanggulangan KLB COVID-19
2. Subkategori Promosi, alasan tidak tersedia media publikasi mengenai COVID 19 yaitu informasi mengenai pencegahan, protokol kesehatan, vaksinasi, serta kebijakan atau pembaruan terkait COVID-19 yang relevan untuk masyarakat, baik dalam bentuk media cetak (misalnya, poster, brosur, selebaran) maupun digital (misalnya, media sosial, situs web, aplikasi).

#### 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 Mandailing Natal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Mandailing Natal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	13.38
ANCAMAN	24.00
KAPASITAS	46.89
RISIKO	35.90
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Mandailing Natal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.89 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko

dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.90 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	- Melaksanakan Sosialisasi SE terkait vaksinasi Covid-19 dan melaksanakan vaksinasi apabila vaksinnnya teredia	- Promkes - Imunisasi	Juni- Desember 2026	
2	Survailans Kabupaten/Kota	- Melaksanakan skeringing COVID-19 di Fasyankes apabila logistic RDT tersedia  Mengusulkan anggaran terkait penanganan Covid-19	- Imunisasi - Puskesmas - Survailans  Kabid P2P Subkoordinator dan perencanaan	Juni - Desember 2026  Juni - Desember 2026	
3	Promosi	- Melakukan Koordinasi dengan Dinas Kominfo terkait COVID-19  - Membuat publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 yang dapat diakses oleh masyarakat	- Kominfo - Promkes - Imunisasi	Juni - Desember 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melaksanakan Sosilisasi atau pelatihan terkait Covid-19 pada petugas puskesmas di Kabupaten	- SDM - PIE	Juni - Desember 2026	

Panyabungan, 22 Mei 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN MANDAILING NATAL

dr. H. MHD.FAISAL SITUMORANG, M.K.M  
PEMBINA TK I  
NIP. 198002212009041001

## 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	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	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH
3	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

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

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

**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	-	-				

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas belum memahami terkait penanganan dan pengiriman sampel alvian influenza		Belum ada SOP pengambilan dan pengiriman sampel alvian influenza	Adanya efisiensi anggaran tahun 2025	

2	Promosi			Belum ada fasyankes yang memiliki media promosi alvian influenza	Tidak ada anggaran mengenai promosi pencegahan alvian influenza	
---	---------	--	--	--	---	--

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

1	Kurangnya pengetahuan petugas mengenai Kesehatan unggas dan pekerja
2	Petugas laboratorium dan surveilans belum memahami terkait penanganan specimen alvian influenza
3	Tidak ada media promosi terkait pencegahan alvian influenza
4	Adanya efisiensi anggaran tahun 2025

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan kab/kota	Pembentukan tim Gerak cepat respon alvian infleunza lintas sektor terkait	Dinas Kesehatan Dinas perternakan	Juni – Desember 2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan Promkes terkait pengadaan media promosi alvian influenza	Dinas Kesehatan P2P dan Promkes	Juni – Desember 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Asnidar Marbun, SKM, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal
2	Perwira Harahap, S.Kep, Ners	Katim	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal
3	Annissha Harsi, A.Md.KL	Pengelola Program	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal