

# **Petunjuk Teknis Pemetaan Risiko**

# **DIFTERI**



# **PETUNJUK TEKNIS**

## **PENGISIAN TOOLS STANDAR PENILAIAN RISIKO PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI INDONESIA**

### **A. PETUNJUK UMUM**

1. Petunjuk teknis ini merupakan panduan ringkas cara pengisian standar penilaian risiko penyakit infeksi emerging, yang bertujuan untuk memudahkan dan menyamakan persepsi maksud setiap pertanyaan dalam kerangka penilaian.
2. Dalam setiap tools penyakit terdapat komponen utama yang sama, yaitu identitas wilayah, identitas petugas pengisi tools, kelompok Ancaman, kelompok Kerentanan, dan kelompok Kapasitas.
3. Dalam setiap pertanyaan dipersiapkan bentuk jawaban berupa pilihan Ya/Tidak, pilihan berganda ABCD, isian berupa angka, atau Tidak Ada Data (TAD). Mohon dipastikan agar Saudara mempersiapkan data-data yang diminta sebelum melakukan pengisian tools, karena terlalu banyak mengisi TAD akan dianggap berisiko tinggi atau memiliki kapasitas rendah.
4. Data yang dimasukkan ke dalam pengisian tools pemetaan risiko merupakan data tahun sebelumnya (Jika tahun pengisian adalah tahun 2023, maka data yang diisikan adalah data tahun 2022).

### **B. KOMPONEN IDENTITAS**

1. Pengisian identitas wilayah bersifat sekuens, artinya Saudara harus memilih nama provinsi terlebih dahulu, baru kemudian memilih nama kabupaten/kota Saudara.
2. Selanjutnya pilih tahun pendataan berjalan.
3. Masukkan nama petugas yang melakukan pengisian tools, diikuti tugas/jabatannya, nomor *handphone*, dan alamat emailnya
4. Alamat email yang diinput harus dipastikan sudah benar dan disarankan menggunakan email kedinasan

## TOOLS PENILAIAN RISIKO DIFTERI

### A. Kategori Ancaman

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
1. Karakteristik Penyakit	a	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Difteri yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
2. Pencegahan dan Pengobatan	a	Pencegahan dan Pengobatan	Dampak terhadap pencegahan dan pengobatan Difteri yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
3. Risiko importasi	a	Ada kasus difteri di INDONESIA dalam satu tahun terakhir (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang dimaksud adalah semua kasus difteri (kasus konfirmasi laboratorium) yang dilaporkan di Indonesia pada tahun pendataan</li> <li>• Kasus konfirmasi laboratorium adalah kasus suspek Difteri dengan hasil kultur positif</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, dapat bersumber dari <i>Data Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	b	Ada kasus difteri di wilayah PROVINSI sendiri dalam satu tahun terakhir (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang dimaksud adalah semua kasus difteri (kasus konfirmasi laboratorium) yang dilaporkan di Provinsi Anda pada tahun pendataan</li> <li>• Kasus konfirmasi laboratorium adalah kasus suspek Difteri dengan hasil kultur positif</li> </ul>	Dinas Kesehatan Provinsi, dapat bersumber dari <i>Data Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
4. Risiko penularan setempat	a	Jumlah cluster kecil (2-5 kasus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] difteri atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>• Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kecil (terdiri atas 2-5 kasus suspek dan/atau konfirmasi Difteri) yang saling berhubungan secara epidemiologis</li> <li>• Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
	b	Jumlah cluster besar (>5 kasus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] difteri atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kecil (terdiri atas lebih dari 5 kasus suspek dan/atau konfirmasi Difteri) yang saling berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
5. Sumber penularan	a	Jumlah kasus difteri di KABUPATEN/ KOTA sendiri dalam satu tahun terakhir (Angka Absolut)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yang dimaksud adalah semua kasus difteri (kasus konfirmasi laboratorium) yang dilaporkan di Kabupaten/Kota Anda pada tahun pendataan</li> <li>Kasus konfirmasi laboratorium adalah kasus suspek Difteri dengan hasil kultur positif</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	b	Jumlah kasus difteri di kabupaten/kota sendiri dalam satu tahun terakhir menurut umur (Angka Absolut): <ul style="list-style-type: none"> <li>o Jumlah kasus difteri usia bawah lima tahun (balita)</li> <li>o Jumlah kasus difteri usia 5-17 tahun</li> <li>o Jumlah kasus difteri usia 18 tahun atau lebih</li> </ul>	Pertanyaan ini berhubungan dengan pertanyaan nomor a, jika jawaban nomor a Y, diisi jumlah kasus (kasus konfirmasi laboratorium) sesuai dengan pernyataan, jika jawaban no a T, jawabannya diisi dengan 0	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	c	Jumlah kasus difteri carier dalam setahun terakhir (Angka Absolut)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kasus carier difteri diambil dari pemeriksaan kasus kontak yang terindikasi adanya hubungan epidemiologis</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Difteri carier adalah seseorang yang terkonfirmasi positif Difteri namun tidak menunjukkan gejala mengarah ke Difteri</li> </ul>	Epidemiologi)
	d	Jumlah kasus difteri meninggal dalam setahun terakhir (Angka Absolut)	Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah kasus (kasus konfirmasi laboratorium) meninggal karena Difteri di Kab/Kota pada tahun pendataan	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
6. Dampak Ekonomi	a	Perkiraan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB, apabila hari ini terjadi KLB. Biaya diperuntukkan bagi biaya penyelidikan, pencegahan penularan lebih luas, surveilans selama periode KLB, penyuluhan dan penanggulangan lainnya (Dalam Rupiah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar dampak ekonomi atau anggaran yang akan terpakai untuk penanggulangan jika muncul 1 atau lebih kasus Difteri di wilayah Saudara</li> <li>Perhitungan biaya ini berasal dari semua lintas sektor yang ada di wilayah Kabupaten/Kota yang menganggarkan penanggulangan penyakit berpotensi KLB/wabah/penyakit infeksi emerging termasuk Difteri</li> <li>Perhitungan anggaran ini sesuai dengan kondisi dan kebutuhan dari masing-masing kabupaten/kota <ul style="list-style-type: none"> <li>Besar biaya penanggulangan KLB Difteri yang meliputi kegiatan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> <li>Biaya operasional penyelidikan epidemiologi</li> <li>Biaya pelaksanaan ORI/Sub PIN</li> <li>Surveilans Difteri selama KLB</li> <li>Komunikasi Risiko</li> <li>Pengambilan sampel spesimen orang (penderita dan kontak, serta lingkungan</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	Penghitungan anggaran pada BPBD, Bappeda kab/Kota, Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOkII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOkII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></p>	
	b	Perkiraan besar biaya di perlukan untuk tatalaksana per penderita difteri (pengobatan, pencegahan penularan, perawatan) (Dalam Rupiah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besar biaya yang dibutuhkan untuk tata laksana penderita difteri pada saat KLB, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Perawatan penderita</li> <li>○ Jasa medik, alat dan bahan habis pakai</li> <li>○ Obat-obatan (Antibiotika dan Anti Difteri Serum (ADS))</li> <li>○ Pengelolaan spesimen (mulai dari pengambilan spesimen sampai konfirmasi lab, jika pemeriksaan lab dibebankan ke anggaran pemerintah daerah)</li> <li>○ Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di fasyankes; termasuk penggunaan APD dan logistik lainnya</li> <li>○ Perawatan suportif termasuk perhatian khusus untuk mempertahankan patensi saluran napas bila terdapat membran laring atau faring ekstensif</li> <li>○ Perawatan pada saat pemulangan</li> </ul> </li> </ul> <p>Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOkII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOkII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></p>	Penghitungan anggaran pada BPBD, Bappeda kab/Kota, Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<a href="https://doi.org/10.47910/9525782441&amp;rtopof=true&amp;sd=true">10479109525782441&amp;rtopof=true&amp;sd=true</a>	
7. Dampak Wilayah/ Lama KLB	a	Jumlah kasus suspek Difteri	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah kasus suspek Difteri yang dilaporkan pada tahun pendataan</li> <li>Kasus suspek Difteri adalah seseorang dengan gejala faringitis, tonsilitis, laryngitis, trakeitis, atau kombinasinya disertai demam atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabu-abuan yang sulit lepas, mudah berdarah apabila dilepas atau dilakukan manipulasi dan telah dilakukan skrining oleh Komite Ahli</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	b	Jumlah cluster kecil (2-5 kasus). Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] difteri atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kecil (terdiri atas 2-5 kasus suspek dan/atau konfirmasi Difteri) yang saling berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	c	Jumlah cluster besar (>5 kasus). Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] difteri atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kecil (terdiri atas lebih dari 5 kasus suspek dan/atau konfirmasi Difteri) yang saling berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
	d	Jumlah cluster berlangsung lama (mulai sakit kasus pertama - terakhir lebih dari satu bulan). Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] difteri atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kasus suspek dan/atau konfirmasi yang memiliki durasi waktu penularan yang berlangsung lama (terhitung mulai dari kasus pertama sampai kasus terakhir) lebih dari satu bulan</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	e	Jumlah cluster dengan kasus (suspek dan/atau konfirmasi) meninggal. Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] difteri atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	f	Ada cluster di kabupaten/ kota berbatasan (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] difteri atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Disebut ada kasus cluster di Kabupaten/Kota berbatasan adalah jika ada kasus (suspek dan/atau konfirmasi) dilaporkan di wilayah Kab/Kota yang berbatasan dengan wilayah Kabupaten/kota lain</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "TAD"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	g	Periode KLB/cluster terpanjang (hari) yang terjadi di wilayah Kabupaten/ kota sendiri dalam	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berapa lama periode KLB terpanjang yang pernah terjadi dalam setahun terakhir (dalam satuan hari)</li> <li>Periode KLB/cluster terpanjang dapat dihitung dari kedua opsi periode berikut:</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)



Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		setahun terakhir (Angka Absolut)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lama waktu (hari) dari penetapan KLB oleh kepala daerah hingga status KLB dicabut; atau</li> <li>○ Lama waktu (hari) dari konfirmasi laboratorium kasus pertama hingga kasus terakhir dinyatakan sembuh.</li> </ul>	
8. Endemisitas/ Riwayat Kasus Sebelumnya	a	Lama wilayah kabupaten/kota tidak terdapat kasus difteri (bulan) (isikan 0 jika terjadi dalam sebulan terakhir, 99 jika tidak pernah ada kasus)	Jarak waktu antara kasus konfirmasi difteri yang muncul sekarang dengan munculnya kasus difteri sebelumnya	Surveilans Dinas Kesehatan

#### B. Kategori Kerentanan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
1. Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	a	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara? (Y/T)	Pilih Y bila di Kab/Kota saudara terdapat bandar udara	Dinas Perhubungan
	b	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut? (Y/T)	Pilih Y bila di Kab/Kota saudara terdapat pelabuhan laut	Dinas Perhubungan
	c	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan atau stasiun kereta? (Y/T)	Pilih Y bila di Kab/Kota saudara terdapat terminal angkutan umum antar kabupaten/Kota (seperti bus, travel dan/atau stasiun kereta dan lainnya)	Dinas Perhubungan
	d	Berapa frekwensi bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transportasi yang dimaksudkan adalah setiap angkutan umum yang masuk dan keluar antar Kabupaten/Kota, dapat meliputi bus, travel, kereta, dan/atau moda transportasi lainnya</li> </ul>	Dinas Perhubungan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		kabupaten/kota Saudara ? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilihan jawaban sesuai dengan kondisi yang ada di Kab/Kota</li> </ul>	
2. Kepadatan Penduduk	a	Berapa jumlah kepadatan penduduk di wilayah Provinsi dan Kabupaten/Kota Saudara ? (dalam orang per kilometer persegi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui besaran kepadatan penduduk di Kab/Kota (bukan jumlah penduduk)</li> <li>Kepadatan penduduk dihitung dengan rumus: jumlah penduduk di Kab/Kota dibagi dengan luas wilayah Kab/Kota</li> </ul>	Dinas Kependudukan atau Kantor BPS
3. Cakupan imunisasi DPT3	a	Berapa cakupan imunisasi DPT3?	Data dipastikan merupakan data cakupan pada tahun pendataan	Imunisasi Dinas Kesehatan (Data Manual/Data ASIK)
4. Cakupan imunisasi DPT-HB-HiB (DPT4)	a	Berapa cakupan imunisasi DPT4?	Data dipastikan merupakan data cakupan pada tahun pendataan	Imunisasi Dinas Kesehatan (Data Manual/Data ASIK)
5. Cakupan imunisasi DT	a	Berapa cakupan imunisasi DT?	Data dipastikan merupakan data cakupan pada tahun pendataan	Imunisasi Dinas Kesehatan (Data Manual/Data ASIK)
6. Cakupan imunisasi Td	a	Berapa cakupan imunisasi Td?	Data dipastikan merupakan data cakupan pada tahun pendataan. Lalu cakupan imunisasi Td yang dimaksud hanya cakupan Td pada anak usia sekolah	Imunisasi Dinas Kesehatan (Data Manual/Data ASIK)

### C. Kategori Kapasitas

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
1. Kebijakan Publik	a	Apakah ada kebijakan kewaspadaan Difteri (peraturan daerah, surat edaran, dan lain-lain) di wilayah Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih A jika sama sekali tidak ada bidang/seksi/unit yang ditugaskan untuk menangani kasus penyakit infeksi emerging, termasuk Difteri</li> <li>Pilih B jika ada bidang/seksi/unit yang ditugaskan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		Saudara? (A/B/C/D)	<p>untuk menangani kasus Difteri tetapi tidak dibuat surat edaran terkait penyakit infeksi emerging (termasuk Difteri)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih C jika ada kebijakan berupa Perda/Surat Edaran/Surat Keputusan dari Kepala Dinas Kesehatan terkait surat edaran terkait penyakit infeksi emerging (didalamnya harus disebutkan juga tentang Difteri)</li> <li>• Pilih D jika ada kebijakan berupa Perda/Surat Edaran/Surat Keputusan dari Kepala Daerah (Bupati/Walikota) terkait penyakit infeksi emerging (didalamnya harus disebutkan juga tentang Difteri)</li> </ul>	
2. Kelembagaan	a	Apakah pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian Difteri menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural di wilayah Kabupaten/Kota saudara? (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih A jika sama sekali tidak ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Difteri</li> <li>• Pilih B jika ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Difteri (contoh: arahan untuk memperkuat surveilans PD3I, dan pengencaran imunisasi) dari Kepala Seksi/Subkoordinator/Ketua Tim Kerja kepada stafnya dalam 6 bulan terakhir</li> <li>• Pilih C jika ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Difteri (contoh: arahan untuk memperkuat surveilans PD3I, dan pengencaran imunisasi) dari Kepala Bidang/Koordinator kepada stafnya dalam 6 bulan terakhir</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih D jika ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Difteri (contoh: arahan untuk memperkuat surveilans PD3I, dan pengencaran imunisasi) dari Kepala Dinas Kesehatan kepada bawahannya dalam 6 bulan terakhir</li> <li>Yang dimaksud pengarahan formal adalah pengarahan tertulis dari pimpinan dalam notulen rapat dan atau pertemuan kedinasan.</li> </ul>	
3. Kapasitas Laboratorium	a	Apakah di kabupaten/kota Saudara ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen)? (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih Y jika di kabupaten/kota ada petugas yang pernah dilatih untuk pengelolaan spesimen KLB (termasuk Difteri) meliputi: pengambilan, pengepakan, dan pengiriman spesimen</li> <li>Sertifikat ini bisa berasal pelatihan/peningkatan kapasitas (<i>on the job training/workshop/sosialisasi/seminar</i>) terkait pengelolaan spesimen penyakit infeksi emerging/penyakit potensial KLB atau pelatihan/peningkatan kapasitas lain yang di dalamnya terdapat materi terkait pengelolaan spesimen penyakit infeksi emerging/PD3I/penyakit potensial KLB (termasuk Difteri) yang telah dilakukan ataupun sertifikat kompetensi yang berkaitan sebagai analis laboratorium</li> <li>Petugas laboratorium yang di maksud bisa berasal dari labkesda, pengelola laboratorium RS dan pengelola laboratorium di Puskesmas yang ada di Kabupaten/Kota</li> </ul>	Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan, Surveilans Dinas Kesehatan, Laboratorium Kesehatan Daerah
	b	Berapa lama waktu (hari) yang	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terhitung berapa lama (hari) Puskesmas dan/atau</li> </ul>	Surveilans Dinas

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen Difteri? (dalam hari)	Rumah Sakit menerima hasil konfirmasi tertulis/surat resmi/aplikasi pencatatan dan pelaporan dari Lab Pemeriksa (Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Makassar, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Palembang, dan Laboratorium Biofarma). Lama waktu dihitung sejak pengiriman spesimen dari Puskesmas dan/atau Rumah Sakit hingga faskes menerima hasil konfirmasi tertulis/surat resmi/aplikasi pencatatan dan pelaporan	Kesehatan
	c	Apakah tersedia logistik spesimen carrier untuk Difteri? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Daftar Logistik specimen carrier untuk Difteri dapat dilihat pada buku pedoman surveilans PD3I, dimana di antaranya mencakup Media Transport (Medium Amies atau silica gel packed), Kotakcryo vial/rak tabung, Swab kapas steril (terbuat dari polyester), Spatula/penekan lidah.</li> <li>• Pilihan jawaban disesuaikan dengan kondisi logistik <i>specimen carrier</i> yang ada di Kab/Kota</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan, Laboratorium Kesehatan Daerah
4. Tatalaksana kasus di RS	a	Apakah di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus Difteri? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumah Sakit yang dinilai adalah Rumah sakit rujukan tertinggi yang ada di Kab/Kota dan dapat merawat kasus suspek/konfirmasi/probable penyakit infeksi emerging/PD3I (termasuk Difteri)</li> <li>• Tim pengendalian yang dimaksud adalah tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I yang dibentuk dan tertulis sekurang-kurangnya dalam</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>Surat Keputusan (SK) Direktur Rumah Sakit, dan memiliki tugas dan fungsi untuk menangani penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih A jika Kabupaten/Kota tidak memiliki rumah sakit yang dapat merawat kasus suspek/konfirmasi penyakit infeksi emerging/PD3I (termasuk Difteri)</li> <li>• Pilih B, jika tidak ada sama sekali tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I di rumah sakit rujukan</li> <li>• Pilih C jika terdapat tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging, namun belum ada SK Direktur Rumah Sakit terkait tim tersebut</li> <li>• Pilih D jika terdapat tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging dan sudah ada SK Direktur Rumah Sakit terkait tim tersebut</li> <li>• Contoh SK Tim dapat diakses pada: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1yKTq0wdawJJ2yG-e22TAJ1mRFNbmNssp?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1yKTq0wdawJJ2yG-e22TAJ1mRFNbmNssp?usp=sharing</a></li> </ul>	
	b	Apakah jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan terlatih? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenaga pengendalian Difteri di Rumah sakit ini wajib minimal meliputi dokter, perawat, surveilans/epidemiolog, dan pranata laboratorium.</li> <li>• Apabila belum memenuhi unsur tersebut atau belum ada tim, maka pilih A "Tidak ada/ada tetapi tidak sesuai pedoman/tidak ada pedoman"</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih B jika jenis dan jumlah tenaga dalam tim sudah meliputi keempat unsur di atas, namun ada dari tenaga tersebut yang belum terlatih</li> <li>Pilih C jika jenis dan jumlah tenaga dalam tim sudah meliputi keempat unsur di atas serta seluruhnya sudah mendapatkan pelatihan</li> <li>Pelatihan yang dimaksud dapat mencakup peningkatan kapasitas (<i>on the job training/workshop/ sosialisasi/seminar</i>) terkait penanggulangan penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I</li> </ul>	
	c	Apakah tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS? (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih Y jika Rumah Sakit memiliki SOP khusus Difteri terkait tatalaksana kasus dan prosedur pengelolaan spesimen</li> <li>Apabila rumah sakit hanya memiliki salah satu SOP (tatalaksana kasus atau prosedur pengelolaan spesimen) saja, maka dijawab T</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan
	d	Apakah prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman? (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pedoman PPI di fasyankes dapat didasarkan pada <a href="#">Permenkes No.27 tahun 2017</a> tentang PPI di fasyankes</li> <li>Apabila sudah memenuhi pedoman di atas maka dapat dijawab "Y"</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan
	e	Apakah ruang isolasi untuk Difteri tersedia jika diperlukan? (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ruang isolasi tidak perlu bertekanan negatif</li> <li>Apabila terdapat kasus Difteri, ruang isolasi tersebut hanya diperuntukkan untuk kasus Difteri saja</li> <li>Ruang isolasi tidak harus dikhususkan untuk kasus Difteri saja, namun dapat menggunakan ruang isolasi lainnya yang dapat digunakan untuk</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>merawat kasus Difteri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Standar Pedoman Isolasi dapat diakses pada <a href="#">Pedoman Teknis Ruang Isolasi</a> dari Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan (2015)</li> </ul>	
5. Analisis ancaman Difteri di wilayah	a	Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk Difteri di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tim pelaksana kewaspadaan dini penyakit KLB yang memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, yang didalamnya diajarkan tentang pengendalian Difteri.</li> <li>Pilih A jika belum ada penetapan tim/tenaga kewaspadaan dini penyakit (SKDR)</li> <li>Pilih B jika di bawah 50% anggota tim sudah memiliki sertifikat</li> <li>Pilih C jika sudah 50-99% anggota tim memiliki sertifikat</li> <li>Pilih D jika sudah 100% anggota tim memiliki sertifikat</li> <li>Penghitungan persentase dengan rumus: jumlah anggota tim yang sudah memiliki sertifikat dibagi dengan jumlah seluruh anggota tim</li> <li>Sertifikat dapat bersumber dari pelatihan dan/atau peningkatan kapasitas (seminar, workshop, sosialisasi/on the job training) yang terakreditasi ataupun tidak terakreditasi</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	b	Pelaksanaan analisis kewaspadaan (SKDR) penyakit di wilayah Kabupaten/Kota setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analisis kewaspadaan penyakit dapat berupa buletin SKDR</li> <li>Pilihan jawaban disesuaikan dengan frekuensi analisis dilakukan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	c	Penyebarnya hasil analisis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyebarnya ke RS dan Puskesmas ditujukan</li> </ul>	Surveilans Dinas



Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke RS dan Puskesmas setahun ini (A/B/C/D)	<p>untuk meningkatkan kewaspadaan pada tenaga kesehatan di RS dan Puskesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Penyebarluasan dapat berupa media cetak ataupun softfile via WhatsApp kepada tenaga kesehatan di RS dan Puskesmas</li> <li>Pilihan jawaban disesuaikan dengan frekuensi penyebaran hasil analisis kepada RS dan Puskesmas</li> </ul>	Kesehatan
	d	Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini (A/B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyebarluasan ke media ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan di masyarakat</li> <li>Penyebarluasan dapat melalui media massa atau media sosial/website yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan atau lintas sektor terkait</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
6. Deteksi dini Difteri di Fasyankes	a	% Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR), termasuk difteri, saat ini (A/B/C)	Dihitung dengan rumus: Jumlah fasyankes yang memiliki petugas/tim surveilans (termasuk pengelola SKDR) dibagi total fasyankes yang ada di Kabupaten/Kota.	Surveilans Dinas Kesehatan
	b	% Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat, saat ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dihitung dengan rumus: Jumlah fasyankes yang memiliki memiliki petugas/tim surveilans (termasuk pengelola SKDR) bersertifikat dibagi total fasyankes yang ada di Kabupaten/Kota.</li> <li>Sertifikat yang dimaksud dapat bersumber dari pelatihan dan/atau peningkatan kapasitas (seminar, workshop, sosialisasi) yang terakreditasi ataupun tidak terakreditasi</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	c	Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) Difteri di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analisis kewaspadaan penyakit dapat berupa buletin SKDR atau analisis sederhana terhadap situasi di SKDR</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilihan jawaban disesuaikan dengan unit analisis terkecil pada analisis rutin yang dilakukan oleh tenaga di fasyankes</li> </ul>	
	d	Kelengkapan laporan mingguan difteri (SKDR) fasyankes (RS DAN PUSKESMAS) ke dinas kesehatan kabupaten/kota setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui kelengkapan laporan mingguan Puskesmas dan Rumah Sakit</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	e	Pemanfaatan pedoman penyelidikan, penanggulangan dan pelaporan kejadian difteri di fasyankes (Puskesmas, RS), saat ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yang dimaksud adalah apakah sudah ada pedoman dan SOP penyelidikan di Fasyankes, serta apakah pedoman dan SOP tersebut sudah diimplementasikan dalam bentuk laporan penyelidikan epidemiologi</li> <li>Laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman adalah formulir penyelidikan epidemiologi atau laporan terkait pelaksanaan kegiatan penyelidikan epidemiologi, sekurang-kurangnya mencakup karakteristik kasus, kronologi kejadian, dan upaya tindak lanjut yang telah dilakukan.</li> <li>Kejadian yang dimaksud meliputi suspek Difteri ataupun kasus klinis/probable/konfirmasi Difteri</li> <li>Pilih A jika tidak ada pedoman terkait penyelidikan epidemiologi PD3I termasuk Difteri di Fasyankes</li> <li>Pilih B jika sudah ada pedoman, namun tidak dilaporkan suspek Difteri atau kasus konfirmasi Difteri pada tahun pendataan</li> <li>Pilih C jika telah dilaporkan suspek Difteri atau kasus konfirmasi Difteri, namun tidak seluruh</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>kejadian dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih D jika telah dilaporkan suspek Difteri atau kasus konfirmasi Difteri dan seluruh kejadian telah dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> </ul>	
7. Penyelidikan Epidemiologi	a	Apakah anggota TGC di Dinas Kesehatan sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui apakah anggota TGC sudah meliputi minimal 5 unsur (tenaga medis, epidemiolog kesehatan, sanitarian, entomolog kesehatan, tenaga laboratorium) dan sudah tertuang dalam Surat Keputusan (SK) sebagaimana tertuang pada <a href="#">Permenkes Nomor 1501 Tahun 2010</a> tentang Jenis Penyakit Menular Potensial Wabah dan Upaya Penanggulangan pada pasal 21. Apabila belum meliputi minimal unsur di atas dan/atau sudah memenuhi minimal unsur di atas namun belum dituangkan dalam SK maka dijawab "T"</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
	b	Berapa persentase anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Difteri?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah anggota TGC sudah mendapatkan pelatihan TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Difteri</li> <li>• Cara perhitungan: (Jumlah anggota TGC yang sudah terlatih)/(Jumlah seluruh anggota TGC) x 100%</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
	c	Apakah anggota TGC di tingkat Kabupaten/ Kota: (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman penyelidikan epidemiologi serta kompetensi penyelidikan epidemiologi dari anggota TGC</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih "A" jika seluruh anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/<i>table-top exercise/role play</i> penyelidikan epidemiologi Difteri</li> <li>• Pilih "B" jika terdapat anggota TGC yang pernah mengikuti simulasi/<i>table-top exercise/role play</i> penyelidikan epidemiologi Difteri</li> <li>• Pilih "C" jika terdapat anggota TGC yang sudah pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi suspek/konfirmasi Difteri</li> </ul>	
	d	Pemanfaatan pedoman umum dan Standar Operasional Prosedur (SOP) penyelidikan dan penanggulangan Difteri (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedoman umum disusun oleh Pusat, selanjutnya dibuatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) penyelidikan dan penanggulangan Difteri yang mengacu pedoman umum tersebut.</li> <li>• Pilihan jawaban disesuaikan dengan kondisi Kab/Kota</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
	e	Penerapan pedoman dalam penyelidikan dan penanggulangan difteri setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang dimaksud adalah apakah sudah ada pedoman dan SOP penyelidikan baik di Dinkes ataupun Fasyankes, serta apakah pedoman dan SOP tersebut sudah diimplementasikan dalam bentuk laporan penyelidikan epidemiologi</li> <li>• Laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman adalah formulir penyelidikan epidemiologi atau laporan terkait pelaksanaan kegiatan penyelidikan epidemiologi, sekurang-kurangnya mencakup karakteristik kasus, kronologi kejadian, dan upaya tindak lanjut yang telah dilakukan.</li> <li>• Kejadian yang dimaksud meliputi suspek Difteri ataupun kasus klinis/probable/konfirmasi Difteri</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih A jika tidak ada pedoman terkait penyelidikan epidemiologi PD3I termasuk Difteri di Fasyankes</li> <li>Pilih B jika sudah ada pedoman, namun tidak dilaporkan suspek Difteri atau kasus konfirmasi Difteri pada tahun pendataan</li> <li>Pilih C jika telah dilaporkan suspek Difteri atau kasus konfirmasi Difteri, namun tidak seluruh kejadian dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> <li>Pilih D jika telah dilaporkan suspek Difteri atau kasus konfirmasi Difteri dan seluruh kejadian telah dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> </ul>	
8. Ketersediaan vaksin	a	Jumlah vaksin DPT, DT dan Td, yang diperlukan di wilayah Kabupaten/ Kota dalam setahun (dalam vial)	Perhitungan kebutuhan vaksin DPT, DT, dan Td yang sebaiknya dipersiapkan, dapat dihitung dari jumlah sasaran masing-masing jenis imunisasi	Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan, data dapat bersumber dari penginputan di SMILE
	b	Jumlah vaksin DPT, DT dan Td yang telah tersedia di wilayah kabupaten/kota setahun ini (dalam vial)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah vaksin riil yang tersedia pada tahun sebelumnya (bukan stok sisa di akhir tahun). Jumlah vaksin yang tersedia dapat dihitung dengan menjumlahkan antara jumlah vaksin yang diterima pada tahun pendataan dengan jumlah stok vaksin pada awal tahun pendataan</li> <li>Perlu diperhatikan pula bahwa ketersediaan vaksin harus linear dengan capaian vaksinasi</li> <li>Nomor 3 dan 4 ditujukan untuk mengetahui apakah terdapat kekurangan vaksin di wilayah Kabupaten/Kota.</li> </ul>	Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan, data dapat bersumber dari penginputan di SMILE
9. Anggaran	a	Berapa besaran anggaran yang	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yang dimaksud anggaran yang diperlukan untuk</li> </ul>	Bidang Perencanaan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
penanggulangan		DIPERLUKAN untuk MEMPERKUAT KEWASPADAAN, KESIAPSIAGAAN, DAN PENANGGULANGAN KASUS Difteri di wilayah Kabupaten/ Kota ? (dalam rupiah)	<p>kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging/PD3I, termasuk Difteri, meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dinas Kesehatan: Pengamatan rutin mingguan (SKDR); verifikasi rumor/penyelidikan epidemiologi; biaya pelaksanaan vaskinasi massal (jika ada); sosialisasi tentang Difteri Lintas Program/Lintas Sektor; penyusunan pedoman/SOP dalam rangka kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan; pelatihan dalam rangka kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan; ketersediaan Logistik (Obat-obatan, APD, vaksin, spesimen carrier); biaya kekarantinaan dan isolasi kasus; biaya pengiriman, pengelolaan, dan pemeriksaan spesimen; dan promosi kesehatan dalam pencegahan Difteri/PD3I</li> <li>○ Rumah Sakit: Kegiatan pengamatan penyakit (surveilans rutin/surveilans sindrom) di rumah sakit; sosialisasi internal tentang kewaspadaan Difteri/PD3I di rumah sakit; biaya perawatan di RS, ketersediaan sarana dan prasarana (ruang isolasi, ICU, Ventilator, ambulans, dsb.); biaya pemulasaraan jenazah; dan biaya pengiriman, pengelolaan, dan pemeriksaan spesimen</li> <li>○ Puskesmas: Pengamatan rutin mingguan (SKDR); verifikasi rumor/penyelidikan</li> </ul>	Dinas Kesehatan (RAB pada Awal Tahun Pendataan)

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>epidemiologi; biaya pelaksanaan vaksinasi massal (jika ada); dan biaya pengiriman, pengelolaan, dan pemeriksaan spesimen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Laboratorium Kesehatan Daerah: Biaya pengelolaan dan pemeriksaan spesimen</li> <li>• Perhitungan biaya ini berasal dari semua lintas sektor yang ada di wilayah Kabupaten/Kota yang menganggarkan kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging/PD3I, termasuk Difteri</li> <li>• Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSw_dTOklI8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSw_dTOklI8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></li> </ul>	
	b	Berapa jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Difteri di kabupaten/ Kota saudara sepanjang tahun pendataan?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biaya yang sudah tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging/PD3I termasuk Difteri pada tahun pendataan</li> <li>• Penghitungan biaya berasal dari semua lintas sektor yang ada di wilayah Kabupaten/Kota yang menganggarkan kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit potensial KLB/penyakit infeksi emerging/PD3I, termasuk Difteri</li> </ul>	Bidang Perencanaan Dinas Kesehatan (RAB yang sudah disetujui, bisa Dana BOK dan/atau APBD)

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="1072 244 1780 470">• Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOKII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOKII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></li></ul>	