

# **REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT POLIO**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG  
TAHUN 2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Virus Polio adalah Virus yang termasuk dalam golongan Human Enterovirus yang bereplikasi di usus dan dikeluarkan melalui tinja. Virus Polio terdiri dari 3 strain yaitu strain-1 (Brunhilde), strain-2 (Lansig), dan strain-3 (Leon), termasuk family Picornaviridae. Penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan dengan kerusakan motor neuron pada cornu anterior dari sumsum tulang belakang akibat infeksi virus.

Kebanyakan orang yang terinfeksi (90%) tidak mengalami gejala atau gejala yang sangat ringan dan biasanya tidak dikenali. Pada kondisi lain gejala awal yaitu Demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan di leher dan nyeri di tungkai.

Indonesia telah mengalami perjalanan panjang dalam menangani wabah virus polio ini. Dengan adanya resolusi WHO dan program The Global Polio Eradication Initiative pada tahun 1988, Indonesia telah melaksanakan program imunisasi nasional polio selama 3 tahun berturut-turut pada tahun 1995, 1996 dan 1997, serta telah berhasil memberantas virus polio di Indonesia sejak tahun 1996. Namun pada 13 Maret 2005 ditemukan kasus polio pertama di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat Sehingga dalam kurun waktu 2005 sampai awal 2006, kasus polio tersebut berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang, dan tersebar di 47 kabupaten/ kota di 10 provinsi di Indonesia.

Dalam dua tahun terakhir, tingkat vaksinasi anak secara global terhadap polio dan program vaksinasi lainnya termasuk di Indonesia, mengalami penurunan yang drastis akibat dampak dari pandemi COVID-19. Hal ini dapat berakibat pada penyebaran kembali virus polio di beberapa negara termasuk di Indonesia. Oleh sebab itu, cakupan vaksinasi polio harus tetap tinggi dan upaya pengawasan perlu terus ditingkatkan. Penemuan kasus polio baru-baru ini, termasuk di negara-negara yang selama beberapa dekade tidak ditemukan lagi kasus polio, merupakan peringatan kuat bahwa setiap negara tetap berisiko mengalami munculnya kembali kasus polio sampai virus polio dieradikasi di seluruh dunia.

Imunisasi merupakan kunci penting dalam upaya pencegahan kasus polio. Upaya untuk meningkatkan capaian dan cakupan imunisasi perlu terus ditingkatkan. Selain itu pemerintah perlu memastikan sistem surveilans kesehatan berjalan secara optimal, dan peningkatan edukasi dan komunikasi kepada masyarakat melalui kerjasama para pemangku kepentingan termasuk peran aktif para tokoh masyarakat untuk berkomitmen guna terus mempertahankan status bebas polio ini di Indonesia.

## b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
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 Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/ sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Sidenreng Rappang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli)	T	13.55	13.55
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	1.91	1.91
3	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	S	10.50	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	13.16	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	13.95	1.40
6	Risiko importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	T	8.47	8.47
7	Risiko importasi	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	S	8.47	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	8.71	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6.01	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	6.81	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5.22	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 3 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Ahli

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan Sudah menjadi ketetapan tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Sudah menjadi ketetapan tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karena pada Tahun 2024 di Laporkan kasus Polio di Indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Karena pada Tahun 2024 di Laporkan kasus Polio di Indonesia

#### b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	S	13.64	1.36
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.10	3.11
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	R	20.74	0.21
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena adanya Transportasi antara kabupaten kota setiap hari di Sidrap.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk sebesar 181 org/km<sup>2</sup>

2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi polio 4 di Sidrap pada Tahun 2024 sebesar 77,16 %
3. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena cakupan perilaku CTPS sebesar 64%, cakupan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga sebesar 18% sedangkan cakupan Stop Buang Air Besar Sembarangan sebesar 100%

### c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini :

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan public	Kebijakan public	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	T	3.15	3.15
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.10	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Karena di Rumah Sakit Rujukan belum ada Tim Penanggulangan Kasus Polio dan ada ruang isolasi, tetapi masih  $\leq 60\%$  standar atau tidak tahu kualitasnya
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Tidak Ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen) dan Waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio selama 14 Hari.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena Tidak ada Kebijakan Kewaspadaan Polio, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena masih Ada sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena baru 50 % anggota TGC di Sidrap yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO dan Ada pedoman umum, belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat

#### d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Polio 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 Sidenreng Rappang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Sidenreng Rappang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	14.01
Kapasitas	44.19
<b>RISIKO</b>	<b>8.87</b>
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sidenreng Rappang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.01 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 8.87 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Menyusun Surat edaran dari kepala Dinas Kesehatan ke Kepala Puskesmas terkait kebutuhan penambahan petugas imunisasi dan himbauan agar tidak sering mrngganti peugas	Tim Survim	Juli 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan Koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait Data Sasaran Imunisasi	Tim Survim		
3	% cakupan imunisasi polio 4	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kekosongan vaksin	Tim Survim		
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi Via Sosial Media (Facebook dan Tiktok) terkait pentingnya pengelolaan air minum dan makan rumah tangga serta penyediaan sarana CTPS di masisng maing rumah tangga	Penanggung Jawab Kesling dan Promkes		
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan Anggaran untuk Pelatihan TSL dalam Pengambilan sampel AIR, dan pengadaan Reagen dan Kalibrasi Alat	Penanggung Jawab Kesling		
6	Kapasitas Laboratorium, Surveilans(SKD) dan PE dan Penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes trkait keutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes),	Surveilans		

		Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten			
7	PE dan Penanggulangan KLB	Menyusun Dokumen SOP PE dan Penanggulangan KLB di Wilayah Kabupaten Sidenreng Rappang	TIM Survim		

Pangkajene Sidenreng, 22 April 2025

☺ Kepala Dinas Kesehatan



*Mahmuddin*  
**Mahmuddin, S.Si, M.Si., Apt**  
 NIP.19760624 200901 1 002  
 Kepala Utama Muda, IV.c

## TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

### 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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	Kepadatan Penduduk	13.64	S
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	R

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	R

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
5	Kebijakan public	3.52	R

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

**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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	% cakupan imunisasi polio 4	- Beban Pekerjaan Petugas sangat Tinggi - Adanya sasaran yang diinput oleh provinsi Lain - Sering terjadinya pergantian petugas sehingga perlu pendampingan petugas	Belum dilakukan Koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait Data Sasaran	- Ada Perbedaan Data Sasaran Pusdatin dengan Data Rill di Lapangan - Pernah terjadi kekosongan Vaksin		Aplikasi ASIK sering maintenance sehingga petugas terhambat menginput Data Cakupan
	% perilaku	Kurang Pengetahuan	Masyarakat Tidak	-Sarana CTPS yang sudah	Sarana CTPS yang	Sarana CTPS yang

	sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masyarakat tentang Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga	melaksanakan pengelolaan karena sebagian besar menggunakan Air Minum Isi Ulang	tidak berfungsi	tidak diperbaiki karena kendala Dana	sudah mengalami kerusakan
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	-Ada beberapa Tenaga Sanitasi Lingkungan yang tidak memiliki keahlian memadai dalam hal memeriksa Lab -Petugas belum memahami pengambilan sampel air	Kesalahan metode saat mengambil sampel	-Tidak ada dana alokasi khusus untuk pemeriksaan sampel Air Minum -Reagen Tidak mencukupi dan sebagian sudah kosong	Tidak ada Dana Pengadaan Reagen	Kekeliruan Alat dalam membaca Hasil

### Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Kapasitas Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih pengelolaan specimen Polio	Belum diusulkan petugas Lab untuk ikut pelatihan pengelolaan specimen polio			
2	8a. Surveilans (SKD)	Belum ada petugas Surveilans Kabupaten yang mendapatkan sertifikat Pelatihan SKD	Petugas pernah mengikuti sosialisasi Workshop dan Money SKDR namun tidak menyediakan Sertifikat			
3	PE dan penanggulangan KLB	Anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes) Belum mendapatkan Pelatihan TGC	Belum diusulkannya anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes) untuk ikut pelatihan TGC -SOP sebenarnya sudah ada namun belum dituangkan dalam Dokumen tertulis			

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

1 . Beban Pekerjaan Petugas sangat Tinggi
2. Sering terjadinya pergantian petugas sehingga perlu pendampingan Petugas
3. Belum dilakukan Koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait Data Sasaran
4. Pernah terjadi kekosongan Vaksin
5. Sarana CTPS yang sudah tidak berfungsi
6. Kurang Pengetahuan Masyarakat tentang Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga
7. Ada beberapa Tenaga Sanitasi Lingkungan yang tidak memiliki keahlian memadai dalam hal memeriksa Lab
8. Tidak ada Dana Pengadaan Reagen
9. Kekeliruan Alat dalam membaca Hasil
10. Belum diusulka petugas Lab untuk ikut pelatihan pengelolaan specimen polio
11. Belum ada petugas Surveilans Kabupaten yang mendapatkan sertifikat Pelatihan SKD
12. Belum diusulkannya anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes) untuk ikut pelatihan
13. SOP sebenarnya sudah ada namun belum dituankan dalam Dokumen tertulis

#### 5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Menyusun Surat edaran dari kepala Dinas Kesehatan ke Kepala Puskesmas terkait kebutuhan penambahan petugas imunisasi dan himbauan agar tidak sering mrngganti peugas	Tim Survim	Juli – Desember 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan Koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait Data Sasaran Imunisasi	Tim Survim	Juli – Desember 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kekosongan vaksin	Tim Survim	Juli – Desember 2025	
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK,	Melakukan edukasi Via Sosial Media	Penanggung Jawab	Juli – Desember	

	SBABS)	(Facebook dan Tiktok) terkait pentingnya pengelolaan air minum dan makan rumah tangga serta penyediaan sarana CTPS di masing maing rumah tangga	Kesling dan Promkes	2025	
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan Anggaran untuk Pelatihan TSL dalam Pengambilan sampel AIR, dan pengadaan Reagen dan Kalibrasi Alat	Penanggung Jawab Kesling	Juli – Desember 2025	
6	Kapasitas Laboratorium, Surveilans(SKD) dan PE dan Penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait keutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten	Surveilans	Juli – Desember 2025	
7	PE dan Penanggulangan KLB	Menyusun Dokumen SOP PE dan Penanggulangan KLB di Wilayah Kabupaten Kabupaten Sidenreng Rappang	TIM Survim	Juli – Desember 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Ishak Kenre,SKM,M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Irma, SKM	Penanggung Jawab Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Sudarmin,S.ST,M.M	Kepala Labkesda	Labkesda Kab.Sidrap
4	Hj.Kartini Kasman,SKM	Penanggungjawab Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan
5	Suriah, SKM	Penanggung Jawab Program Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan
6	Sri Yuliana Arifuddin, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan