

**REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT POLIO**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANA TORAJA
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 diberadikasi 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.

Di Kabupaten Tana Toraja secara khusus belum ditemukan kasus polio. Pada Tahun 2024, tidak ada kasus AFP yang ditemukan (Nihil). Target penemuan kasus AFP untuk tahun 2024 sebanyak 4 kasus.

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 Tana Toraja.
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 Tana Toraja, 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 Tana Toraja 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 tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim 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, dilaporkan adanya kasus Polio di Wilayah Indonesia yang memungkinkan adanya Penularan.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena terdapat kasus Polio di Wilayah 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	S	13.64	1.36
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31.10	0.31
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	S	20.74	2.07
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 Tana Toraja 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 Kabupaten Tana Toraja memiliki Bandara Domestik dan adanya frekuensi Transportasi Bus antar Kota/Kabupaten setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan tingginya kepadatan penduduk di Kabupaten Tana Toraja sebesar 127 km²
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena keterbatasan Tenaga Sanitasi Lingkungan terlatih dan keterbatasan reagen sanitarian kit dimana cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 16,7% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 9,20%.

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 publik	Kebijakan publik	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
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)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01
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 Tana Toraja Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena Rumah Sakit rujukan belum ada Tim Pengendalian Kasus Polio.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan belum ada tim SKDR yang bersertifikat.
4. Subkategori Surveilans AFP, alasan tidak ditemukan kasus AFP di Kabupaten Tana Toraja Tahun 2024.

- 5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena baru 50% anggota TGC di Kabupaten Tana Toraja yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB serta Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi Polio.
- 6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum ada petugas pengelolaan spesimen yang bersertifikat dan waktu yang diperlukan untuk mengonfirmasi hasil pemeriksaan specimen polio selama 14 hari.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 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.

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 Tana Toraja dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Tana Toraja
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	10.55
Kapasitas	43.15
RISIKO	6.84
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Tana Toraja Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Tana Toraja untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.55 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.15 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.84 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	% cakupan imunisasi Polio 4	Menyusun Surat Edaran dari Kepala Dinas ke Kepala Puskesmas terkait Kebutuhan penambahan petugas imunisasi dan himbauan agar tidak sering mengganti petugas imunisasi	Tim Survim	Juli 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait data sasaran Imunisasi	Tim Survim	Juli 2025	
		Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kekosongan vaksin	Tim Survim	Juli 2025	
2	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK,SBABS)	Melakukan sosialisasi via sosial media (Facebook) terkait pentingnya Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga serta penyediaan sarana CTPS di masing - masing Rumah Tangga	Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan	Juli - Desember 2025	
3	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan penambahan Tenaga Sanitasi Lingkungan di Puskesmas, Pengadaan Reagen Sanitarian Kit dan Kalibrasi Alat Sanitarian Kit	Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan	Juli - Desember 2025	

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
4	Kapasitas Laboratorium, Surveilans (SKD), PE dan Penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes dan Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC dan Pelatihan Pengelolaan spesimen untuk tenaga Laboratorium serta Pelatihan SKDR Bersertifikat bagi petugas di Kabupaten	Surveilans	Juli - Desember 2025	
5	PE dan Penanggulangan KLB	Menyusun Dokumen SOP PE dan Penanggulangan KLB di Wilayah Kabupaten Tana Toraja	Tim Survim	Juli - Desember 2025	

Tana Toraja, 23 April 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Tana Toraja


Yosefina Rombetangk, S.Si., Apt
NIP.197306292006042011

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:

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A

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 yang banyak Sering terjadinya pergantian petugas sehingga perlu pendampingan petugas (kurangnya petugas terlatih)	Belum dilakukan koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait data Sasaran	Ada perbedaan data sasaran Pusdatin dengan data Riil di Lapangan Pernah terjadi kekosongan Vaksin		Aplikasi ASIK sering maintenance sehingga petugas terhambat menginput Data Cakupan

		Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kekosongan vaksin				
2	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Ada beberapa Puskesmas yang tidak memiliki Tenaga Sanitasi Lingkungan	Kesalahan saat pengambilan sampel	Tidak ada dana khusus pemeriksaan sampel air Minum	Dana Pengadaan Reagen Terbatas	Kesalahan alat dalam membaca hasil dan alat tidak dikalibrasi
				Reagen Tidak Mencukupi untuk pemeriksaan sampel dan adanya Reagen yang Expired	Dana Kalibrasi Alat yang terbatas	Tidak lengkapnya alat untuk memeriksa sampel air minum
3	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurang nya Pengetahuan Masyarakat tentang Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga	Proses mengelola (memasak) air minum tidak sampai mendidih atau tidak disimpan di wadah yang tertutup	Penyimpanan Air Minum di wadah tidak sehat seperti bahan Aluminium serta wadah terbuka	Penyediaan wadah yang tepat karena keterbatasan dana	Kurang nya alat untuk pemeriksaan kualitas air minum dan makanan rumah tangga
			Penggunaan Air Minum Isi Ulang	Pengantaran/P embelian Air Minum isi ulang yang terpapar langsung oleh sinar matahari mempengaruhi kualitas air minum		
		Kurang nya Kesadaran Masyarakat tentang pentingnya CTPS	Memakai Kobokan	Sarana CTPS Tidak Berfungsi	Sarana CTPS Tidak diperbaiki karna kendala dana	Sarana CTPS mengalami kerusakan

Kapasitas

NO	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Surveilans (SKD)	Belum ada petugas Surveilans Kabupaten yang mendapatkan sertifikat Pelatihan SKD	Petugas pernah mengikuti sosialisasi Workshop dan Monev SKDR namun tidak menyediakan sertifikat	Tidak ada dana.	Tidak Ada penganggaran untuk Pelatihan	Tidak Ada Pelatihan melalui LMS/Satu Sehat
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Rangkap tugas pengelola di Puskesmas	Tidak ada SK Pengelola SKDR	Tidak ada dana.	Anggaran Pelatihan Tidak ada	Tidak Ada Pelatihan melalui LMS/Satu Sehat
		Adanya engelola yang baru dan tidak adanya petugas yang bersertifikat	Belum ada Peningkatan Kapasitas Petugas			
3	PE dan Penanggulangan KLB	Anggota TGC belum mendapatkan Pelatihan TGC	Belum diusulkan anggota TGC untuk ikut Pelatihan	Tidak ada dana khusus pelatihan Tim TGC	Anggaran Pelatihan Tidak ada	Tidak Ada Pelatihan melalui LMS/Satu Sehat

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Beban Pekerjaan petugas yang banyak
2	Sering terjadinya pergantian petugas sehingga perlu pendampingan petugas (kurangnya petugas terlatih)
3	Belum dilakukan koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait data Sasaran
4	Pernah terjadi kekosongan vaksin
5	beberapa Puskesmas yang tidak memiliki Tenaga Sanitasi Lingkungan
6	Kesalahan saat pengambilan sampel
7	Kurangnya Pengetahuan Masyarakat tentang Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga
8	Proses mengelola (memasak) air minum tidak sampai mendidih atau tidak disimpan di wadah yang tertutup
9	Kurangnya Kesadaran Masyarakat tentang pentingnya CTPS

10	Penyimpanan Air Minum di wadah tidak sehat seperti bahan Aluminium serta wadah terbuka
11	Pengantaran/Pembelian Air Minum isi ulang yang terpapar langsung oleh sinar matahari mempengaruhi kualitas air minum
12	Belum ada petugas Surveilans Kabupaten yang mendapatkan sertifikat Pelatihan SKD
13	Tidak ada SK Pengelola SKDR
14	Adanya engelola yang baru dan tidak adanya petugas yang bersertifikat
15	Anggota TGC belum mendapatkan Pelatihan TGC

5. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	% cakupan imunisasi Polio 4	Menyusun Surat Edaran dari Kepala Dinas ke Kepala Puskesmas terkait Kebutuhan penambahan petugas imunisasi dan himbauan agar tidak sering mengganti petugas imunisasi	Tim Survim	Juli - Desember 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait data sasaran Imunisasi	Tim Survim		
		Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kekosongan vaksin	Tim Survim		
2	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK,SBABS)	Melakukan sosialisasi via sosial media (Facebook) terkait pentingnya Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga serta penyediaan sarana CTPS di masing - masing Rumah Tangga	Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan	Juli - Desember 2025	
3	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan penambahan Tenaga Sanitasi Lingkungan di Puskesmas, Pengadaan Reagen Sanitarian Kit dan Kalibrasi Alat Sanitarian Kit	Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan	Juli - Desember 2025	

4	Kapasitas Laboratorium, Surveilans (SKD), PE dan Penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes dan Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC dan Pelatihan Pengelolaan spesimen untuk tenaga Laboratorium serta Pelatihan SKDR Bersertifikat bagi petugas di Kabupaten	Surveilans	Juli - Desember 2025	
5	PE dan Penanggulangan KLB	Menyusun Dokumen SOP PE dan Penanggulangan KLB di Wilayah Kabupaten Tana Toraja	Tim Survim	Juli - Desember 2025	

6. Tim Penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	Albertha Andi Lolo, SKM	JF. Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab.Tana Toraja
2	Feby Musralianti, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab.Tana Toraja
3	Sriwiyanti Rantepadang, AMK	Pengelola Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Tana Toraja