

# REKOMENDASI

# POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN  
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 telinga.

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.

Letak Wilayah Kabupaten Timor Tengah Selatan yang sering dilalui oleh transportasi darat antar negara mengakibatkan Daerah Timor Tengah Selatan memiliki Potensi yang cukup besar untuk terjadi penularan PD3I. Petugas Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Timor tengah Selatan telah mengirimkan 10 sampel Skirining AFP pada tahun 2024, tetapi hasilnya Negatif dan selama 5 Tahun Terakhir Tidak ada Kasus Polio di Kabupaten Timor Tengah Selatan.

### 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 dijadikan 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 Timor Tengah Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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 Timor Tengah Selatan Tahun 2025

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 berdasarkan ketetapan Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan ketetapan Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan 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 berdasarkan ketetapan para ahli

2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan ketetapan para ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena ada kasus polio di Indonesia dan tidak ada kasus polio di propinsi NTT namun tetap menjadi kewaspadaan
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus diwilayah namun tetap menjadi kewaspadaan

#### **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	R	13.64	0.14
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	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 Timor Tengah Selatan Tahun 2025

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 terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi setiap hari

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi polio 4 baru 60 % hal ini belum mencapai target 80%
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena perilaku CTPS baru 45,01 % (target 50%), Persentase SBABS 87,1% (target 100%) hal ini belum mencapai target
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena masih ada 14,5% Air minum yang belum diperiksa

#### **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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan public	R	3.52	0.04

2	Kelembagaan	Kelembagaan	<b>S</b>	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	<b>T</b>	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	<b>T</b>	2.37	2.37
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	<b>T</b>	3.15	3.15
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	<b>T</b>	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<b>A</b>	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	<b>A</b>	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	<b>T</b>	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	<b>A</b>	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	<b>T</b>	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	<b>T</b>	10.10	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	<b>R</b>	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	<b>R</b>	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	<b>T</b>	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2025

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan belum ada SK Tim Pengendalian kasus Polio di Rumah Sakit, belum tersedia SOP Tatalaksana kasus dan pengelolaan Spesimen di Rumah sakit, ada tim pengendalian Polio di Rumah sakit tapi tenaga belum terlatih
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena masih terdapat tenaga yang belum dilatih SKDR dan belum bersertifikat, hasil analisis SKDR belum dipublikasi ke Media
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena petugas SDKR di Fasyankes belum memiliki sertifikat

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 belum ada peraturan daerah tentang kewaspadaan polio namun sudah menjadi perhatian tingkat kepala bidang.
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena masih terdapat 50% TCG yang belum dilatih dan belum mendapatkan sertifikat, belum ada pedoman Operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio di wilayah TTS

3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil konfirmasi laboratorium lebih dari 30 hari

**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 Timor Tengah Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Nusa Tenggara Timur (NTT)</b>
Kota	<b>Timor Tengah Selatan</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
<b>Ancaman</b>	27.97
<b>Kerentanan</b>	14.65
<b>Kapasitas</b>	58.32
<b>RISIKO</b>	<b>7.03</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Timor Tengah Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.03 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Membuat Surat pemintaan Surat permintaan ke Dinkes Propinsi untuk pemenuhan Vaksin Polio	Pengelola Imunisasi	Desember 2025	Untuk ketersediaan Vaksin tahun 2026
2	% cakupan imunisasi polio 4	OJT penggunaan Aplikasi ASIK untuk semua petugas Puskesmas	Pengelola Program Imunisasi	Oktober-Desember 2025	
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Mengajukan Anggaran untuk pelatihan Tim Pengendalian Polio bagi petugas di Rumah sakit	Kepala Bidang p2p	Oktober-Desember 2025	Untuk Tahun 2026
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Membuat Pelatihan Pengendalian Penyakit Polio bagi petugas Fasyankes dengan RTL Membuat SK Tim dan SOP di Masing-masing Fasyankes	Kepala Bidang P2P dan Kabid SDK	Juni-Juli 2026	Diajukan oleh Kabid P2P dan dilaksanakan Oleh Kabid
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengajukan Anggaran untuk pelatihan SKDR bagi petugas Fasyankes	Kepala Bidang p2p	Oktober-Desember 2025	Untuk Tahun 2026
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Refreshing Aplikasi SKDR untuk petugas SKDR di Fasyankes serta pembuatan sertifikat untuk peserta	Pengelola SKDR Kab	November 2025	

Soe, 15 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Timor Tengah Selatan



## 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	Kepadatan Penduduk	13.64	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	S

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
5	Kebijakan publik	3.52	R

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

**Kerentanan**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4	Nakes lebih fokus ke pelaksanaan PIN Polio		Kurangnya ketersediaan Vaksin polio		Pelaporan ASIK datanya tidak sinkron dengan pelaporan manual dikarenakan tidak semua petugas melakukan entrain
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya kesadaran Masyarakat				
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat		Perubahan Definisi Operasional tentang Sarana Air minum			

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tim Belum dilatih untuk pengendalian kasus Polio	Belum ada SK Tim pengendalian Kasus Polio di RS, Belum ada SOP		Belum tersedia anggaran untuk pelatihan pengendalian Polio di RS	
2	8a. Surveilans (SKD)	Terdapat 2 Petugas SKDR Dinkes belum dilatih dan belum memiliki sertifikat	Belum optimalnya pengelolaan website Dinkes dikarenakan belum ada petugas pengelola website sehingga hasil analisis SKDR tidak dipublikasi ke media			
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Petugas SKDR di Fasyankes sudah dilatih tetapi belum memiliki Setifikat	Belum optimalnya pelatihan SKDR karena kegiatan tidak hanya fokus ke SKDR		Belum tersedia anggaran untuk pelatihan SKDR	

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

1. Kurangnya ketersediaan Vaksin polio
2. Pelaporan ASIK datanya tidak sinkron dengan pelaporan manual dikarenakan tidak semua petugas melakukan entri
3. Belum ada SK Tim pengendalian Kasus Polio di RS, Belum ada SOP, Tim Belum dilatih untuk pengendalian kasus Polio, serta belum tersedia anggaran untuk pelatihan dan pengendalian kasus polio
4. Terdapat 2 Petugas SKDR Dinkes belum dilatih dan belum memiliki sertifikat, Belum optimalnya pengelolaan website Dinkes dikarenakan belum ada petugas pengelola website sehingga hasil analisis SKDR tidak dipublikasi ke media
5. Petugas SKDR di Fasyankes sudah dilatih tetapi belum memiliki Setifikat
6. Belum tersedia anggaran untuk pelatihan SKDR di Fasyankes

### 5. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Membuat Surat pemintaan Surat permintaan ke Dinkes Propinsi untuk pemenuhan Vaksin Polio	Pengelola Imunisasi	Desember 2025	Untuk ketersediaan Vaksin tahun 2026

2	% cakupan imunisasi polio 4	OJT penggunaan Aplikasi ASIK untuk semua petugas Puskesmas	Pengelola Program Imunisasi	Oktober-Desember 2025	
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Mengajukan Anggaran untuk pelatihan Tim Pengendalian Polio bagi petugas di Rumah sakit	Kepala Bidang p2p	Oktober-Desember 2025	Untuk Tahun 2026
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Membuat Pelatihan Pengendalian Penyakit Polio bagi petugas Fasyankes dengan RTL Membuat SK Tim dan SOP di Masing-masing Fasyankes	Kepala Bidang P2P dan Kabid SDK	Juni-Juli 2026	Diajukan oleh Kabid P2P dan dilaksanakan Oleh Kabid
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengajukan Anggaran untuk pelatihan SKDR bagi petugas Fasyankes	Kepala Bidang p2p	Oktober-Desember 2025	Untuk Tahun 2026
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Refreshing Aplikasi SKDR untuk petugas SKDR di Fasyankes serta pembuatan sertifikat untuk peserta	Pengelola SKDR Kab	November 2025	

#### 6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Elisabeth Pah, SST.,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab.TTS
2	Roni L. Bahan, S.KM	Pengelola Surveilans	Dinkes Kab.TTS