



Kabupaten
Banggai Laut



REKOMENDASI POLIO 2025

Sulawesi Tengah

Dinas Kesehatan
Pengendalian Penduduk
Dan Keluarga Berencana
Kabupaten Banggai Laut



REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN BANGGAI LAUT
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.

Kabupaten Banggai Laut telah melakukan tindakan kewaspadaan dini dan respons terhadap kasus polio, salah satu yang menjadi kegiatan rutin surveilans yaitu mencari kasus AFP (Acute Flaccid Paralysis). Gejala lumpuh yang terjadi secara cepat (mendadak atau akut), dengan sifat kelumpuhannya adalah lemas (layuh atau paralitik) yang tidak disebabkan oleh ruda paksa. Sifat akut diartikan dengan lama waktu mulai sakit demam, pilek sampai dengan

lumpuh berlangsung cepat berkisar antara 1-14 hari. Penemuan kasus lumpuh layuh mendadak pada anak usia <15 tahun ditujukan untuk membuktikan ada tidaknya Virus Polio Liar di Indonesia khususnya di Kabupaten Banggai Laut dalam rangka eradikasi polio (ERAPO).

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 Banggai Laut, 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	10.5	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	10	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	14	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	8.5	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	10	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	7	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	0	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Banggai Laut 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)
- 2) Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli)
- 3) Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/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)
- 2) Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)
- 3) Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena Ada kasus polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir.
- 4) Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus

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	13.6	1.36
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.1	3.11
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	S	20.7	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 Banggai Laut Tahun 2024

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

- 1) Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, karena cakupan imunisasi hanya mencapai 55%
- 2) Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena frekuensi kapal laut antar kota terjadi 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 Kepadatan Penduduk, alasan kepadatan penduduk memungkinkan penyebaran penyakit makin cepat.
- 2) Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), dalam hal ini cakupan penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) baru mencapai 59%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 62% dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan telah mencapai 82%
- 3) Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 77% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 23%.

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	4	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.5	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.4	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.2	0.32
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	R	7	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.4	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	9	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	9.1	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.2	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.1	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	10	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	2	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Banggai Laut Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu Subkategori PE dan

penanggulangan KLB, alasan sebagian besar TIM TGC kabupaten belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO

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

- 1) Subkategori Kebijakan publik, alasan Kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten Banggai Laut Tidak ada, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
- 2) Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasannya karena Besarnya anggaran yang disediakan pada tahun pendataan masi dibawah < 50%.
- 3) Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Laut setahun ini baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
- 4) Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena Logistik khusus specimen carrier untuk polio masi kurang atau belum memenuhi standar.

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 Banggai Laut dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Banggai Laut
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	41.06
Kapasitas	47.98
RISIKO	71.81
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Banggai Laut Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Banggai Laut untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.06 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.98 dari 100 sehingga

hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 71.81 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	cakupan imunisasi polio 4	Mengadakan kampanye sosialisasi imunisasi terpadu yang melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan media lokal, serta mengajukan anggaran untuk pengadaan lemari pendingin vaksin yang memadai di Puskesmas.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)	2025	
2	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengembangkan program edukasi kesehatan masyarakat berbasis komunitas melalui Posyandu dan forum desa, dengan fokus pada perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta mengalokasikan dana CSR (Corporate Social Responsibility) dari perusahaan swasta untuk mendukung kampanye kesehatan.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	2025	
3	sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Menerapkan program pemantauan kualitas air bersih secara rutin di tingkat desa/kelurahan, melakukan revitalisasi infrastruktur air bersih yang usang, dan menggandeng pihak swasta/donatur untuk pengadaan sistem filtrasi air sederhana.	Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR) dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten	2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	Mengadakan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan mengenai penanganan KLB, merevisi dan mensosialisasikan protokol KLB yang lebih adaptif, serta mengusulkan pengadaan alat diagnostik esensial dan peningkatan fasilitas isolasi di Puskesmas dan RSUD.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Direktur RSUD Kabupaten	2025	
5	Kualitas program pencegahan	Meningkatkan supervisi dan motivasi bagi petugas kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang	2025	

	dan pengendalian PIE	polio, melakukan sweeping imunisasi di wilayah dengan cakupan rendah, dan mengajukan penambahan alokasi dana serta fasilitas cold chain untuk vaksin polio.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)		
6	Surveilans (SKD)	Melakukan rekrutmen dan pelatihan tenaga surveilans di tingkat Puskesmas, mengimplementasikan sistem pelaporan berbasis digital (e-surveilans) yang terintegrasi, dan mengusulkan peningkatan kapasitas laboratorium kesehatan daerah serta infrastruktur IT yang memadai.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)	2025	

Dikeluarkan di : Banggai

Pada Tanggal : Mei 2025



Kepala Dinas



NURDIN MUSA, S.Sos

Pembina Tkt. I. IV/b

NIP. 19680301 198911 1 005

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S
5	Kepadatan Penduduk	13.6	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
----	-------------	-------	--------------

1	PE dan penanggulangan KLB	10	A
2	Kapasitas Laboratorium	2	R
3	Kebijakan publik	4	R
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	7	R
5	8a. Surveilans (SKD)	9	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	10	A
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	7	R
3	8a. Surveilans (SKD)	9	R

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	Orang tua tidak membawa anaknya untuk imunisasi	Sosialisasi imunisasi kurang gencar	-	Dana untuk penjemputan vaksin di efisiensi	Terdapat 2 puskesmas yang masi menggunakan kulkas rumah tangga
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Perilaku masyarakat yang masi acuh	Kampanye/Sosialisasi belum menyeluruh	-	Anggaran kegiatan Sosialisasi masi kurang	-
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kualitas air bersih. Khususnya di daerah terpencil	Kurangnya pemantauan terhadap sumber air dan proses pengolahannya.	Pipa atau saluran distribusi yang sudah tua dan terkontaminasi.	Kurangnya anggaran	Tidak adanya sistem filtrasi dan desinfeksi yang memadai.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih dalam mendeteksi dan menangani kasus polio.	Protokol penanganan KLB polio belum diterapkan secara efektif.	Keterbatasan alat diagnostik untuk mendeteksi virus polio pada pasien	Anggaran surveilans dan respons terhadap KLB polio kurang memadai.	PC yang digunakan untuk operasional rusak
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Terdapat beberapa petugas yang kurang aktif dalam pengendalian kasus polio	Program imunisasi polio tidak mencapai cakupan yang optimal.	-	Dana terbatas untuk mendukung program imunisasi rutin dan tambahan.	Terdapat 2 puskesmas yang masih menggunakan kulkas rumah tangga
3	8a. Surveilans (SKD)	Tenaga surveilans kesehatan masih kurang untuk mendeteksi	Sistem pelaporan kasus polio masih lambat dan tidak terintegrasi dengan baik.	Tidak ada alat laboratorium untuk melakukan uji sampel secara cepat.	Kurangnya anggaran untuk mendukung sistem kewaspadaan dini terhadap polio.	Komputer dan jaringan kurang mendukung dalam pengelolaan laporan

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam imunisasi akibat kurangnya sosialisasi serta keterbatasan fasilitas penyimpanan vaksin.
2. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perilaku sehat karena kampanye sosialisasi belum optimal dan anggaran terbatas.
3. Kurangnya pemantauan dan pengolahan air bersih akibat minimnya kesadaran masyarakat, infrastruktur yang usang, serta keterbatasan sistem filtrasi dan anggaran.
4. Keterbatasan tenaga kesehatan yang terlatih, protokol KLB yang belum efektif, serta kurangnya alat diagnostik dan infrastruktur pendukung.
5. Partisipasi petugas kesehatan dalam pengendalian polio masih rendah, cakupan imunisasi belum maksimal, serta dana dan fasilitas penyimpanan vaksin yang tidak memadai.
6. Kurangnya tenaga surveilans, lambatnya sistem pelaporan, keterbatasan alat laboratorium, serta infrastruktur IT yang kurang mendukung.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	cakupan imunisasi polio 4	Mengadakan kampanye sosialisasi imunisasi terpadu yang melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan media lokal, serta mengajukan anggaran untuk pengadaan lemari pendingin vaksin yang memadai di Puskesmas.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)	2025	
2	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengembangkan program edukasi kesehatan masyarakat berbasis komunitas melalui Posyandu dan forum desa, dengan fokus pada perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta mengalokasikan dana CSR (Corporate Social Responsibility) dari perusahaan swasta untuk mendukung kampanye kesehatan.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	2025	
3	sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Menerapkan program pemantauan kualitas air bersih secara rutin di tingkat desa/kelurahan, melakukan revitalisasi infrastruktur air bersih yang usang, dan menggandeng pihak swasta/donatur untuk pengadaan sistem filtrasi air sederhana.	Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang (PUPR) dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten	2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	Mengadakan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan mengenai penanganan KLB, merevisi dan mensosialisasikan protokol KLB yang lebih adaptif, serta mengusulkan pengadaan alat diagnostik esensial dan peningkatan fasilitas isolasi di Puskesmas dan RSUD.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Direktur RSUD Kabupaten	2025	
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Meningkatkan supervisi dan motivasi bagi petugas kesehatan dalam pelaksanaan imunisasi polio, melakukan sweeping imunisasi di wilayah dengan cakupan rendah, dan mengajukan penambahan alokasi dana serta	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)	2025	

		fasilitas cold chain untuk vaksin polio.			
6	Surveilans (SKD)	Melakukan rekrutmen dan pelatihan tenaga surveilans di tingkat Puskesmas, mengimplementasikan sistem pelaporan berbasis digital (e-surveilans) yang terintegrasi, dan mengusulkan peningkatan kapasitas laboratorium kesehatan daerah serta infrastruktur IT yang memadai.	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)	2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Abdul Kahar S. Rahim, S.K.M	Pengelola Surveilans	Dinkes PP dan KB
2			
3			