

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA TENGAH

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 Bangka Tengah merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Kabupaten ini berbatasan dengan dengan Kab. Bangka, Kab. Bangka Selatan dan kota Pangkalpinang dengan jumlah penduduk 209.117 jiwa dengan kepadatan penduduk 89 orang/km². Terdapat transportasi umum darat, laut dan bandar udara yang beroperasi setiap hari.

Cakupan imunisasi polio 4 di Kab. Bangka Tengah pada tahun 2024 sebesar 57,6%, Persentase cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 88,38%, persentase cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga sebesar 20,63%, dan persentase cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan 96,83%. Pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus polio dan kabupaten tetangga juga belum ada ditemukan kasus positif polio.

Mempertimbangkan situasi diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko di Kabupaten Bangka Tengah. Pada bulan Juli Kabupaten Bangka Tengah telah melakukan pemetaan risiko Polio dan penyusunan dokumen rekomendasi tahun 2025. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data tahun 2024.

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.
4. Sebagai dasar dalam penyusunan perencanaan dan anggaran kegiatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah terutama pada penyakit Polio.

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 Bangka Tengah, 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 Bangka Tengah 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), karena nilai karakteristik polio sebesar 3,86 menurut literatur/tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena polio menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), karena deklarasi PHEIC – WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia.

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), karena penanggulangan penularan penyakit tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi
- 2) Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), karena pencegahan penularan penyakit di masyarakat yaitu vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan
- 3) Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena ada kasus polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir namun tidak ada kasus Polio di Provinsi
- 4) Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena tidak pernah ada kasus Tunggal maupun cluster kecil (2-5 kasus) dan cluster besar (>5 kasus), jumlah cluster berlangsung lama dan jumlah cluster dengan kasus meninggal.

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	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
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 Bangka Tengah Tahun 2025

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 polio 4 hanya sebesar 57,6%
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena terdapat Bandar udara, pelabuhan laut, dan terminal busa antar kota yang keluar masuk Kabupaten Bangka Tengah 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 % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), karena persentase cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 88,38%, persentase cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga hanya sebesar 20,63% dan persentase cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan sebesar 96,83%.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena persentase cakupan air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan hanya sebesar 79,84% dan persentase cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 48,07%.

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	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24

5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.15	0.32
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	R	6.66	0.07
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)	R	7.06	0.07
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	A	11.20	0.01
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	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

- 1) Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena ada tim pengendalian kasus polio di Rumah Sakit Rujukan namun belum dilengkapi dengan SK, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut sudah sesuai pedoman tetapi ada yang belum terlatih, serta ketersediaan ruang isolasi untuk polio jika diperlukan ada dan sudah >60% terstandar, tetapi masih ada yang belum sesuai standar.
- 2) Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena telah dilaksanakan analisis kewaspadaan (SKDR) penyakit di Kabupaten Bangka Tengah setahun ini namun hanya terbatas pada setiap semester sekali, penyebaran hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media tidak pernah ada publikasi selama setahun ini, tidak ada kejadian (AFP dan/atau konfirmasi Polio) tetapi pedoman ada dan SOP untuk Dinkes Kabupaten dan fasyankes dalam penyelidikan dugaan emergensi polio (*human disease surveillance*).

- 3) Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), karena penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (Puskesmas) saat ini rutin dilakukan hanya di tingkat kecamatan dan tidak ada kejadian (AFP dan/atau konfirmasi Polio) tetapi ada pedoman penyelidikan, penanggulangan dan pelaporan kejadian polio di fasyankes (Puskesmas)
- 4) Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), karena penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS) saat ini rutin dilakukan hanya di tingkat RS dan tidak ada kejadian (AFP dan/atau konfirmasi Polio) tetapi ada pedoman penyelidikan, penanggulangan dan pelaporan kejadian polio di fasyankes (RS)
- 5) Subkategori Media Promosi Kesehatan, karena media promosi kesehatan hanya terbagi pada sebagian kecil fasyankes (<50%)

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1) Subkategori Kebijakan publik, karena kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten/kota (peraturan daerah, surat edaran, dll) tidak ada, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
- 2) Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, karena jenis dan jumlah tenaga program imunisasi tahun ini sebagian kecil jenis dan jumlah tenaga terpenuhi sesuai kebutuhan (pedoman), sebagian kecil pencatatan dan pelaporan pada sistem pencatatan dan pelaporan program hanya sebagian kecil sesuai dengan pedoman, dan besarnya anggaran yang disediakan tahun ini <50% sesuai kebutuhan.
- 3) Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), karena sasaran deteksi dini polio di puskesmas dan RS masih menerapkan surveilans pasif (laporan rutin)
- 4) Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena anggota tim (TGC) dalam penyelidikan dan penanggulangan polio hanya pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi Polio, ada pedoman umum penyelidikan dan penanggulangan polio namun belum dilengkapi dengan pedoman operasional standar (POS) wilayah setempat, dan tidak ada kejadian polio (AFP dan/atau konfirmasi Polio), tetapi ada pedoman/POS.
- 5) Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) selama 14 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 Bangka Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Bangka Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	39.84
Kapasitas	19.12
RISIKO	58.28
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bangka Tengah untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 19.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 58.28 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya imunisasi kepada masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan dan Imunisasi	November 2025		
2	Melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan	November 2025		
3	Mengajukan penganggaran kebutuhan biaya pemeriksaan sarana air minum	Seksi Promosi	Oktober 2025		

	(reagen)	Kesehatan			
4	Melakukan pendampingan dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini polio di fasyankes (puskesmas dan RS)	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2025		
5	Mengajukan penganggaran kebutuhan media promosi kesehatan	Seksi Promosi Kesehatan	Oktober 2025		

Koba, Agustus 2025

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bangka Tengah



Zaitun, S.Si., Apt., M.P.H.
NIP. 197901052005012013

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	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	T
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	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
2	Media Promosi Kesehatan	9.48	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	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
2	Media Promosi Kesehatan	9.48	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

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat - Keterbatasan jumlah petugas	Penyuluhan dilakukan tidak menyeluruh ke seluruh lapisan masyarakat	Keterbatasan anggaran	-	
% cakupan imunisasi polio 4	Masih kurangnya pengetahuan orang	-	-	-	

	tua bayi/baduta tentang pentingnya imunisasi				
% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	-	-	Keterbatasan anggaran	Keterbatasan reagen	

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Rumah Sakit)	Keterbatasan petugas melakukan surveilans AFP di fasyankes (RS)	-	-	-	-
Media Promosi Kesehatan	-	Pelaksanaan promosi hanya melalui meda social (tidak ada media cetak)	Masih kurangnya media promosi dalam penyebarluasan informasi	-	
8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Keterbatasan petugas melakukan surveilans AFP di fasyankes (Puskesmas)	-	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat
2 Masih kurangnya pengetahuan orang tua bayi/baduta tentang pentingnya imunisasi
3 Keterbatasan anggaran dalam melakukan pemeriksaan sarana air minum
4 Keterbatasan anggaran untuk membuat media KIE
5 Keterbatasan petugas melakukan surveilans AFP di fasyankes (RS dan Puskesmas)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya imunisasi kepada masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan dan Imunisasi	November 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan promosi kesehatan tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan	November 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengajukan penganggaran kebutuhan biaya pemeriksaan sarana air minum (reagen)	Seksi Promosi Kesehatan	Oktober 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas dan RS)	Melakukan pendampingan dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini polio di fasyankes (puskesmas dan RS)	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2025	
5	Media Promosi Kesehatan	Mengajukan penganggaran kebutuhan media promosi kesehatan	Seksi Promosi Kesehatan	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Zaitun, SKM, M.Epid	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah
2	Masturawati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah