

REKOMENDASI POLIO KAB.GRESIK



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK
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 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.

No.	Puskesmas	Desa	Bayi Baru Lahir			POLIO 1		POLIO 2		POLIO 3		POLIO 4		IPV		IPV 2		IMUNISASI	
			L	P	RUMIL	RUMIL	%	RUMIL	%	RUMIL	%	RUMIL	%	RUMIL	%	RUMIL	%	RUMIL	%
1	Puskesmas Alon-alon	11	238	240	478	377	80.04	407	86.41	363	77.07	385	81.74	379	80.47	386	81.95	416	88.32
2	Puskesmas Nelayan	4	147	150	297	303	103.7	300	102.7	297	101.7	318	108.9	318	108.9	280	95.89	308	105.4
3	Puskesmas Industri	6	212	213	425	398	95.22	414	99.04	399	95.45	392	93.78	392	93.78	455	108.8	446	106.7
4	Puskesmas Ketomas	11	540	536	1.076	1.082	102.0	1.147	108.2	1.187	111.9	1.142	107.7	1.142	107.7	1.155	108.9	1.119	105.5
5	Puskesmas Gending	10	298	295	593	596	102.2	596	102.2	591	101.3	590	101.2	590	101.2	597	102.4	597	102.4
6	Puskesmas Manyar	7	285	278	563	508	92.03	513	92.93	564	102.1	595	107.7	600	108.7	585	105.9	640	115.9
7	Puskesmas Sukomulyo	5	377	369	746	772	104.8	761	103.4	752	102.1	733	99.59	733	99.59	719	97.69	764	103.8
8	Puskesmas Sembayat	11	227	222	449	358	81.00	381	86.20	401	90.72	418	94.57	418	94.57	354	80.09	409	92.53
9	Puskesmas Cerme	16	449	441	890	688	78.54	694	79.22	680	77.63	722	82.42	712	81.28	601	68.61	852	97.26
10	Puskesmas Dadap kuning	9	163	160	323	240	75.24	307	96.24	270	84.64	268	84.01	283	88.71	264	82.76	311	97.49
11	Puskesmas Metatu	8	201	199	400	336	85.28	349	88.58	336	85.28	341	86.55	370	93.91	333	84.52	343	87.06
12	Puskesmas Benjeng	15	291	288	579	517	90.86	527	92.62	529	92.97	543	95.43	579	101.7	545	95.78	565	99.30
13	Puskesmas Duduk sampeyan	23	370	369	739	585	80.36	581	79.81	614	84.34	645	88.60	658	90.38	665	91.35	641	88.05
14	Puskesmas Balong panggang	15	279	281	560	383	69.64	414	75.27	416	75.64	416	75.64	421	76.55	395	71.82	420	76.36
15	Puskesmas Dapet	10	142	142	284	230	81.85	234	83.27	232	82.56	195	69.40	229	81.49	198	70.46	205	72.95
16	Puskesmas Kedamean	8	270	266	536	438	82.80	471	89.04	484	91.49	460	86.96	463	87.52	433	81.85	482	91.12
17	Puskesmas Slempit	7	208	202	410	309	77.06	328	81.80	336	83.79	344	85.79	357	89.03	378	94.26	359	89.53
18	Puskesmas Menganti	13	612	598	1.21	1.245	104.8	1.243	104.6	1.243	104.6	1.242	104.5	1.242	104.5	1.244	104.7	1.244	104.7
19	Puskesmas Kepatihan	9	347	342	689	790	116.0	893	131.1	910	133.6	966	141.8	1.012	148.6	897	131.7	721	105.8
20	Puskesmas Driyorejo	10	471	463	934	993	108.0	1.027	111.7	1.07	116.4	1.05	114.2	1.052	114.4	1.053	114.5	1.049	114.1
21	Puskesmas Karang andong	6	313	306	619	587	96.55	629	103.4	618	101.6	635	104.4	596	98.03	567	93.26	631	103.7
22	Puskesmas Wringin anom	10	354	348	702	717	103.6	751	108.5	742	107.2	730	105.4	727	105.0	606	87.57	730	105.4
23	Puskesmas Kesambi kulon	6	192	188	380	420	112.6	440	117.9	455	121.9	440	117.9	405	108.5	407	109.1	418	112.0
24	Puskesmas Sidayu	21	330	323	653	545	84.76	555	86.31	619	96.27	651	101.2	633	98.44	623	96.89	635	98.76
25	Puskesmas Bungah	22	515	503	1.018	848	84.63	891	88.92	922	92.02	896	89.42	929	92.71	936	93.41	973	97.11
26	Puskesmas Dukun	15	249	245	494	391	80.62	446	91.96	406	83.71	417	85.98	432	89.07	426	87.84	414	85.36
27	Puskesmas Mentaras	11	247	242	489	373	77.23	496	102.6	517	107.0	535	110.7	519	107.4	415	85.92	482	99.79
28	Puskesmas Panceng	14	392	391	783	584	75.75	684	88.72	678	87.94	725	94.03	705	91.44	620	80.42	696	90.27
29	Puskesmas Ujung pangkah	7	260	256	516	458	90.34	587	115.7	558	110.0	603	118.9	545	107.5	577	113.8	572	112.8
30	Puskesmas Sekapuk	6	129	129	258	186	72.94	186	72.94	206	80.78	205	80.39	218	85.49	201	78.82	207	81.18
31	Puskesmas Sangkapura	17	398	391	789	653	84.04	673	86.62	649	83.53	622	80.05	639	82.24	524	67.44	652	83.91
32	Puskesmas Tambak	13	225	226	451	365	82.02	385	86.52	386	86.74	389	87.42	389	87.42	412	92.58	507	113.9
33	Total		9.731	9.602	19.333	17.275	90.78	18.31	96.22	18.43	96.85	18.613	97.81	18.687	98.20	17.851	93.80	18.808	98.83

Data sasaran dan capaian vaksinasi polio Kab.Gresik 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. Untuk memprediksi dan mencegah terjadinya 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 Gresik, 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)	T	6.01	6.01
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 Gresik Tahun 2024

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

1. Subkategori Karakteristik Penyakit, alasan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan alasan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO, alasan ketetapan tim ahli
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan berbatasan dengan Ibu kota Provinsi

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit, alasan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, alasan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Ada kasus di Indonesia tetapi tidak ada kasus di Wilayah Provinsi

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
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 Gresik 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 Kepadatan Penduduk, alasan Kepadatan penduduk sangat tinggi
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Ada pelabuhan internasional dan terminal anatar kota setiap hari beroperasi

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

1. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan dari total 97 sarana perpipaan masih ada 10 sarana yang belum dilakukan pemeriksaan

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 publik	S	3.52	0.35
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	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	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
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	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Gresik 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 8a. Surveilans (SKD), alasan Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini
2. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan kegiatan SARS belum semua RS dilakukan dari 20 RS masih 5 RS yang bisa dilaksanakan setiap bulannya

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

1. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan belum semua kasus AFP ditemukan di Puskesmas, hanya beberapa Puskesmas yang menemukan.
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan anggota TGC belum semuanya bersertifikat dan dan tidak terlibat langsung dalam penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk Polio
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Labkesda belum bisa melakukan pemeriksaan , sehingga pemeriksaan di kirim ke Labkesmas Provinsi.

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 Gresik dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Gresik
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	33.38
Kerentanan	22.58
Kapasitas	24.86
RISIKO	90.96
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Gresik Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Gresik untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 33.38 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 24.86 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 90.96 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melaksanakan koordinasi dengan Program Kesling terkait cakupan sarana air minum yang belum dilakukan pemeriksaan	P2P dan Kesling	Mei- Juli 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melaksanakan koordinasi dengan Program Kesling terkait CTPS, PAMMK, SBABS)	P2P, Kesling dan Promkes	Agustus-September 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan cakupan Desa UCI dan vaksinasi terutama vaksin polio dengan target 100%	Surveilans Imunisasi, Korim dan Bikor	April-Desember 2025	
4	Surveilans (SKD)	Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media dilakukan setiap bulan sekali	Surveilans SKDR	April-Desember 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Kegiatan SARS dilakukan setiap minggu minimal ke RS.prioritas Kabupaten	Surveilans	April-Desember 2025	

Gresik, 19 Maret 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Gresik




dr. Mukhlisatul Khusnah. MM., M.Kes.
NIP. 19680707 200212 2 007

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	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	30	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31	R
3	% cakupan imunisasi polio 4	30	A

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	10	A
2	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	10	A
3	Kapasitas Laboratorium	2	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9	R
5	PE dan penanggulangan KLB	12	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans (SKD)	10	A
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	10	A
3	Kapasitas Laboratorium	2	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Penggunaan air telaga	PHBS blm maksimal	Akses air minum	-	Alat filterisasi,
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih ada masyarakat yg buang diapers	Sosialisasi PHBS kurang	Media KIE kurang	-	-
3	% cakupan imunisasi polio 4	Peenolakan vaksin haram	Koordinasi dg TOGA,TOMA	Fatwa MUI ttng kehalalan vaksin	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans (SKD)	Ada Analisa SKD belum dipublikasikan secara umum	Pelatihan SKDR	-	Belum ada anggaran	-
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Keterbatasan tenaga surveilans	Kunjungan RS dibagi team	-	Efisiensi anggaran	-
3	Kapasitas Laboratorium	Belum semua petugas terlatih dan bersertifikat	Peningkatan kapasitas petugas Laborat	-	-	Terbatas

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
3	% cakupan imunisasi polio 4
4	Surveilans (SKD)
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melaksanakan koordinasi dengan Program Kesling terkait cakupan sarana air minum yang belum dilakukan pemeriksaan	P2P dan Kesling	Mei- Juli 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melaksanakan koordinasi dengan Program Kesling terkait CTPS, PAMMK, SBABS)	P2P, Kesling dan Promkes	Agustus-September 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan cakupan Desa UCI dan vaksinasi terutama vaksin polio dengan target 100%	Surveilans Imunisasi, Korim dan Bikor	April-Desember 2025	
4	Surveilans (SKD)	Penyebarnya hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media dilakukan setiap bulan sekali	Surveilans SKDR	April-Desember 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Kegiatan SARS dilakukan setiap minggu minimal ke RS.prioritas Kabupaten	Surveilans	April-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Puspitasari whardani	Kepala Bidang P2P	
2	Muhammad Hafidz	Pengelola Program Surveilans	
3			