



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo No: I/03, Patrang, Jember, Jawa Timur 68111
Telepon (0331) 487577, Faksimile (0331) 426624, PSC 119
Laman dinkes.jemberkab.go.id, Pos-el dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

REKOMENDASI
POLIO

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.

Hingga saat ini masih belum ada pengobatan untuk penyakit polio, sehingga upaya pemberantasan polio dapat dilakukan dengan 4 strategi, yakni imunisasi rutin, imunisasi tambahan, surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) dan pengamanan Virus Polio Liar (VPL) di laboratorium. Berdasarkan rekomendasi WHO pada tahun 1995, dilakukan kegiatan surveilans AFP untuk mengetahui keberadaan kasus lumpuh layu pada anak usia <15 tahun yang bukan disebabkan oleh ruda paksa atau trauma. Berdasarkan data dari aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), terdapat 22 suspek AFP pada tahun 2023, dan 26 suspek AFP pada tahun 2024, namun tidak ada kasus konfirmasi polio di Kabupaten Jember dari tahun 2020-2024. Meskipun demikian, rencana pencegahan dan penanggulangan tetap diperlukan.

Pemetaan risiko merupakan upaya deteksi dini penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi setiap daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan dan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan risiko dapat dijadikan perencanaan dan pengendalian penyakit infeksi emerging khususnya penyakit polio di Kabupaten Jember.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Jember dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging khususnya penyakit polio di Kabupaten Jember.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Jember 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 Jember, 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	S	6.81	0.68
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 Jember 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) : Karakteristik penyakit merupakan kategori ancaman yang memiliki bobot paling besar diantara kategori lainnya dengan nilai 13,55 sehingga dapat dikatakan bahwa polio termasuk penyakit yang ditakuti oleh masyarakat karena polio merupakan penyakit menular yang menyerang sistem saraf dan dapat mengakibatkan kelumpuhan bahkan sampai kematian. Subkategori ini sudah ditetapkan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli) : Hingga saat ini masih belum ditemukan pengobatan untuk polio, namun polio dapat dicegah melalui vaksinasi. Subkategori ini sudah ditetapkan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli) : Hal ini dikarenakan sejak tahun 2016 hingga saat ini polio masih dinyatakan sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) atau Kedaruratan Kesehatan yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan penyebaran polio melalui imunisasi. Subkategori ini sudah ditetapkan Tim Ahli

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli) : Merupakan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli) : Merupakan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia : Hal ini dikarenakan pada tahun 2024 terdapat kasus polio di Indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB) : Tidak ada kasus tunggal ataupun cluster polio pada tahun 2024 namun harus tetap menjadi kewaspadaan
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB: Jika telah terjadi KLB polio di Kabupaten Jember, maka dampak ekonomi berupa besaran anggaran yang diperlukan untuk penanggulangan KLB ialah sebesar Rp 1.275.200.000 serta perkiraan biaya untuk tatalaksana kasus ketika terjadi KLB ialah sebesar Rp500.000.000

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
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 Jember 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 : Kepadatan penduduk di Kabupaten Jember tergolong tinggi yakni sebesar 792,37 orang/km² dengan bobot 13,64, sehingga risiko penularannya juga tinggi
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi : Hal ini dikarenakan terdapat bandar udara, stasiun dan terminal di Kabupaten Jember, serta frekuensi keluar masuk Kab Jembernya setiap hari sehingga mobilitas penduduk di Kabupaten Jember tergolong tinggi.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4 : Hal ini dikarenakan cakupan polio 4 tahun 2024 di Kabupaten Jember belum memenuhi target, yakni 72,53%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat : Hal ini dikarenakan masih ada sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan yakni dengan cakupan 13,04% dan juga masih ada sarana air minum yang tidak memenuhi syarat dengan cakupan 22%.

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	T	3.52	3.52
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)	R	2.37	0.02
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)	T	8.89	8.89
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	9.08	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	R	10.10	0.10
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	T	9.48	9.48

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Hal ini dikarenakan di rumah sakit rujukan tertinggi sudah ada tim pengendalian kasus Polio, namun belum ada SK Tim, serta sudah sesuai pedoman tetapi ada yang belum terlatih. Selain itu, belum ada SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di rumah sakit rujukan.

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

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio : Hal ini dikarenakan pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) hanya dilakukan untuk menanggulangi polio saat KLB

2. Subkategori Surveilans AFP : Hal ini karena pelaksanaan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) sudah dilakukan menurut desa/kelurahan, tetapi belum menurut laporan masyarakat
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB : Hal ini karena di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sudah ada tim penyelidikan dan penanggulangan KLB (TGC), namun belum memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk polio. Selain itu belum ada SOP PE dan Penanggulangan KLB di wilayah setempat.
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium : Dikarenakan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio adalah 10 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 Jember dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Jember
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	25.35
Kapasitas	56.41
RISIKO	12.84
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Jember untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.41 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 12.84 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Melakukan Edukasi sosial media (Instagram dan Youtube Dinkes) dan penyuluhan langsung terkait CTPS (langkah cuci tangan, waktu kritis, penyediaan sarana prasarana yang sesuai standar [tidak di dalam kamar mandi, tersedia air mengalir dan sabun]) dan SBABS	Kesling dan Promkes Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	

2	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Melaksanakan monev penginputan data STBM pada aplikasi SISTBM di 50 Puskesmas	Kesling Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
3	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan pemeriksaan sarana air minum dan penggunaan sanitarian kit bagi petugas sanitarian di 50 Puskesmas	Kesling Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan koordinasi dengan Bidang SDMK Dinas Kesehatan Jember terkait pelatihan tatalaksana kasus PIE bagi petugas kesehatan di rumah sakit serta pendataan petugas yang terlatih	Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan TGC bersertifikat bagi anggota di Dinas Kesehatan	Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
6	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan pemeriksaan sarana air minum dan penggunaan sanitarian kit bagi petugas sanitarian di 50 Puskesmas	Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	

Jember, 15 Agustus 2025



Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember

Muhammad Helmi Luqman, S.Sos
NIP. 19760507 199602 1 004

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Surveilans AFP	10.10	R
4	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Surveilans AFP	10.10	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	1.Adanya sasaran dropout dikarenakan bepergian ke luar kota. 2.Ada masyarakat di daerah perkebunan yang tidak datang ke Posyandu karena waktu bekerja	Kurangnya validasi data imunisasi dengan bayi paripurna (KIA)	Perbedaan bayi riil dan proyeksi sasaran Pusdatin		Ada perbedaan capaian manual dan aplikasi ASIK, karena ASIK masih sering mengalami kendala muncul pop-up.
2	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Ada beberapa pengelola sarana air minum yang belum rutin melakukan pemeliharaan dan intervensi sarana	Belum ada pelatihan pemeriksaan sarana air minum dan pengelolaan sarana air bersih	Terdapat beberapa air baku yang belum memenuhi syarat	Tidak ada anggaran untuk pemeriksaan rutin kualitas air minum	Masih terdapat 38 Puskesmas yang belum memiliki sanitarian

					secara mandiri	kit
3	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	1. Kebiasaan masyarakat menurun terkait pelaksanaan CTPS 2. Petugas sanitarian di beberapa puskesmas masih terlambat untuk melakukan penginputan di Aplikasi STBM	Belum optimalnya sosialisasi terkait CTPS, PAMMK, SABS	Kurangnya Sarana pendukung untuk melakukan CTPS (Sabun, penempatan cuci tangan yang belum sesuai standar)		Aplikasi STBM Masih terjadi masalah (terkait impor data excel)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan		1. Belum pernah terpapar informasi terkait adanya pelatihan tatalaksana kasus PIE bagi petugas di RS 2. Belum dilakukan pendataan terkait petugas RS yang sudah mendapatkan pelatihan			
2	PE dan penanggulangan KLB	Anggota TGC di Dinkes belum memiliki sertifikat	Belum dilakukan koordinasi terkait pelatihan TGC bersertifikat kepada Dinkes Provinsi, SOP secara informal sudah ada, namun belum dituangkan dalam dokumen tertulis		Belum adanya anggaran untuk melaksanakan pelatihan TGC bersertifikat	
3	Surveilans AFP		Analisa kewaspadaan dini belum menghimpun laporan dari masyarakat			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada pelatihan pemeriksaan sarana air minum dan pengelolaan sarana air bersih
2. Masih terdapat 38 Puskesmas yang belum memiliki sanitarian kit
3. Kebiasaan masyarakat menurun terkait pelaksanaan CTPS
4. Belum optimalnya sosialisasi terkait CTPS, PAMMK, SABS
5. Anggota TGC di Dinkes belum memiliki sertifikat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Melakukan Edukasi sosial media (Instagram dan Youtube Dinkes) dan penyuluhan langsung terkait CTPS (langkah cuci tangan, waktu kritis, penyediaan sarana prasarana yang sesuai standar [tidak di dalam kamar mandi, tersedia air mengalir dan sabun]) dan SBABS	Kesling dan Promkes Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
2	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Melaksanakan monev penginputan data STBM pada aplikasi SISTBM di 50 Puskesmas	Kesling Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
3	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan pemeriksaan sarana air minum dan penggunaan sanitarian kit bagi petugas sanitarian di 50 Puskesmas	Kesling Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan koordinasi dengan Bidang SDMK Dinas Kesehatan Jember terkait pelatihan tatalaksana kasus PIE bagi petugas kesehatan di rumah sakit serta pendataan petugas yang terlatih	Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan TGC bersertifikat bagi anggota di Dinas Kesehatan	Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	
6	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi Jawa Timur terkait kebutuhan pelatihan pemeriksaan sarana air minum dan penggunaan sanitarian kit bagi petugas sanitarian di 50 Puskesmas	Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Jember	Agustus – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Rita Wahyuningsih	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Jember
2	Dika Nur Sholihah P.	Staf Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Jember
3	Niaputri Nilam S.	Staf Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Jember
4	Riski Bagus Bayu S.	Staf Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Jember
5	Galuh Dwi S.	Staf Bidang Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Jember
6	Hadi	Staf Bidang Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan Kab. Jember