

# REKOMENDASI POLIO

## 2025

DINAS KESEHATAN  
KOTA LANGSA





## KOTA LANGSA - ACEH

### 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 (Lansing), 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



## KOTA LANGSA - ACEH

=====

termasuk peran aktif para tokoh masyarakat untuk berkomitmen guna terus mempertahankan status bebas polio ini di Indonesia.

Aceh termasuk dalam wilayah dengan kasus polio berpotensi berisiko. Kasus pertama terdeteksi di Kabupaten Pidie, Aceh, pada November 2022. Hal ini mendorong pemerintah untuk menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB) dan segera melaksanakan kampanye imunisasi massal guna mencegah penyebaran lebih lanjut. Pada tahun 2022, Kota Langsa meluncurkan program imunisasi Pneumokokus Konyugasi (PCV) yang menargetkan sekitar 25.000 anak di seluruh Aceh. Program ini bertujuan untuk melindungi anak-anak dari pneumonia, yang merupakan salah satu penyebab utama kematian balita akibat infeksi. Selain itu, Kota Langsa juga berperan aktif dalam kampanye imunisasi polio di Provinsi Aceh. Petugas kesehatan dari Langsa turut serta dalam upaya door-to-door untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya vaksinasi polio dan memastikan anak-anak mendapatkan imunisasi yang diperlukan. Upaya kolaboratif antara pemerintah, organisasi kesehatan, dan tokoh masyarakat di Aceh, termasuk Kota Langsa, diharapkan dapat meningkatkan cakupan imunisasi dan mencegah penyebaran polio serta penyakit menular lainnya. sistem surveilans kesehatan juga harus berjalan secara optimal untuk mendeteksi dan menanggulangi potensi kasus polio secara cepat dan efektif.

Meskipun data spesifik mengenai sanitasi di Kota Langsa tidak tersedia dalam sumber yang diberikan, secara umum, kondisi lingkungan yang kurang higienis dan sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko penularan polio. Oleh karena itu, perbaikan sanitasi dan akses terhadap air bersih menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan polio. Meskipun pada November 2022, terjadi KLB polio di Kabupaten Pidie dan tidak terjadi langsung di Kota Langsa, namun mengingat mobilitas penduduk antar kabupaten yang tinggi, risiko penyebaran ke wilayah lain termasuk Kota Langsa tetap ada. Pada tahun 2023, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro, cakupan imunisasi polio mencapai 91%. Meskipun angka ini menunjukkan tingkat imunisasi yang cukup baik, masih terdapat sekitar 9% bayi yang belum menerima imunisasi polio, yang dapat meningkatkan risiko penularan penyakit ini di komunitas. Sebagai respons terhadap KLB polio di Aceh, Kota Langsa melaksanakan Sub-Pekan Imunisasi Nasional (Sub-PIN) pada Desember 2022. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kekebalan komunitas terhadap polio dengan memberikan imunisasi tambahan kepada anak-anak



**KOTA LANGSA - ACEH**

**b. Tujuan**

1. Memberikan panduan bagi Pemerintah Kota langsa dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Langsa.
3. Dapat dijadikan dasar bagi Kota Langsa 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 Kota Langsa, 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



## KOTA LANGSA - ACEH

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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kota Langsa 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)*, berdasarkan pendapat tim ahli.
2. Subkategori *Pengobatan (literatur/tim ahli)* , berdasarkan pendapat tim ahli.
3. Subkategori *Risiko Importasi Deklarasi PHEIC – WHO (literatur/tim ahli)*, berdasarkan pendapat tim ahli.

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

1. Subkategori *Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)*, Hal ini berdasarkan pendapat tim ahli.



**KOTA LANGSA - ACEH**

2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), Hal ini berdasarkan pendapat tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, hal ini dikarenakan adanya kasus konfirmasi positif di wilayah Indonesia, namun tidak ada kasus di Provinsi Aceh dalam tahun 2024.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), hal ini dikarenakan tidak adanya kasus dan klaster yang terjadi di provinsi Aceh tahun 2024.

**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 berikut 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	R	27.99	0.28
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	T	20.74	20.74
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kota Langsa Tahun 2025

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



### KOTA LANGSA - ACEH

1. Subkategori Kepadatan penduduk, hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk di Kota Langsa pada tahun 2024 adalah 754 per km.
2. Subkategori persentase sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat , hal ini disebabkan oleh semua fasilitas air minum di kota langsa tidak dilakukan pemeriksaan di tahun 2024.
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, hal ini dikarenakan Kota langsa memiliki pelabuhan laut dan terminal bus antar kota/antar provinsi yang memiliki frekuensi setiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 0 sub kategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

#### 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)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	T	3.15	3.15



## KOTA LANGSA - ACEH

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	R	3.40	0.03
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	A	10.10	0.01
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 Kota Langsa 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 8a. Surveilans (SKD), hal ini dikarenakan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit tidak dipublikasikan ke media dalam setahun terakhir.



### KOTA LANGSA - ACEH

- =====
2. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), hal ini dikarenakan Ada RS yang tidak pernah membuat laporan mingguan polio (SKDR).
  3. Subkategori Surveilans AFP, hal ini dikarenakan belum tercapainya target non Polio AFP rate (capaian spesimen adekuat adalah <80%).

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hal ini dikarenakan meskipun RS telah memiliki tim pengendalian kasus Polio namun belum memiliki SK tim. Selain itu RS sudah ada ruang isolasi, tetapi masih  $\leq 60\%$  standar atau tidak tahu kualitasnya.
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS dan Puskesmas), hal ini dikarenakan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat dilakukan analisis rutin menurut Desa/Kelurahan, tetapi belum menurut laporan masyarakat.
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, hal ini dikarenakan sudah ada pedoman umum, namun belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat terkait penyelidikan dan penanggulangan polio.
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan waktu konfirmasi hasil laboratorium adalah 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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Kota Langsa dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Aceh</b>
Kota	<b>Kota Langsa</b>
Tahun	<b>2025</b>



KOTA LANGSA - ACEH

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	41.50
Kapasitas	20.80
<b>RISIKO</b>	<b>55.87</b>
Derajat Risiko	<b>TINGGI</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kota Langsa Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Langsa untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 20.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 55.87 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

No	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Persentase sarana air minum tidak diperiksa dan kurang memenuhi syarat	Mengusulkan untuk pengadaan petugas dan anggaran pemeriksaan air minum	Kabid. P2P	Maret 2025	



**KOTA LANGSA - ACEH**

		Koordinasi dengan petugas kesling untuk mengedukasi pemilik depot air minum untuk memeriksakan kualitas air minumnya secara berkala (setahun 1 kali)	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans kesling	Juli 2025	
2	Capaian Imunisasi Polio 4	Melakukan pembinaan kepada petugas imunisasi yang baru	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juli-agustus 2025	
		Melakukan edukasi ke para orang tua yang menolak imunisasi kepada anaknya	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juni-desember 2025	
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Melakukan supervisi dan edukasi ke petugas surveilans puskesmas agar merespon rumor yang dilaporkan masyarakat kurang 24 jam.	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juni-desember 2025	
4	Surveilans AFP	Melakukan supervisi dan edukasi ke petugas surveilans puskesmas terkait pengelolaan spesimen Afp adekuat.	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juni-desember 2025	



### KOTA LANGSA - ACEH

5	Surveilans (SKD)	Menunjuk penanggung jawab Humas untuk melakukan publikasi informasi baik data maupun penyakit di website dinkes Kota Langsa.	Tim Kerja Klaste I (kepegawaian)	Januari 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk pembuatan website dinkes Kota Langsa	Tim Kerja Klaste I (kepegawaian)	Januari 2025	

Langsa, 14 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa



**dr. Muhammad Yusuf Akbar, M.K.M**

NIP. 198503102011031001

Pembina Tk.I (IV/b)



**KOTA LANGSA - ACEH**

**LAMPIRAN**

**DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO**

**1. Penetapan Sub Kategori Prioritas**

Tabel hasil pemilihan lima subkategori analisis risiko penyakit Polio di Kota langsa untuk katagori kerentanan adalah sebagai berikut ;

Hasil pemilihan 5 sub kategori pada tabel Subkategori dengan urutan kategori **Kerentanan** adalah sebagai berikut ;

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	<b>T</b>
2	Kepadatan Penduduk	13.64	<b>T</b>
3	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	<b>T</b>
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	<b>R</b>
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	<b>R</b>

Penetapan 5 Sub Kategori prioritas pada kategori **kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	<b>A</b>
2	Surveilans AFP	10.10	<b>A</b>



**KOTA LANGSA - ACEH**

3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	<b>A</b>
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>R</b>
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	<b>R</b>

**2. Menetapkan Sub Kategori yang dapat ditindaklanjuti**

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	<b>T</b>
2.	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	<b>R</b>

Berikut tabel analisis risiko penyakit polio di Kota Langsa untuk **Kapasitas** pada tools pemetaan risiko berikut :

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	<b>A</b>
2	Surveilans AFP	10.10	<b>A</b>
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	<b>A</b>



**KOTA LANGSA - ACEH**

**3. Inventarisasi masalah dari setiap sub kategori yang dapat ditindaklanjuti**

**Kerentanan**

No	Sub kategori/ pertanyaan rujukan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Persentase sarana air minum tidak diperiksa dan kurang memenuhi syarat	Terbatasnya kemampuan Tenaga sanitasi dalam pemeriksaan kualitas air secara berkala.	Pemeriksaan air hanya dilakukan saat ada KLB atau keluhan masyarakat	Tidak tersedia botol steril, bahan reagan, atau peralatan sederhana untuk uji awal kualitas air	Tidak tersedia anggaran pemeriksaan kualitas air minum	-
		Kesadaran warga belum optimal akan pentingnya memeriksa sumber air yang digunakan sehari-hari.	Kurangnya informasi dan edukasi tentang kualitas air minum	Banyak sumber air masyarakat kurang memenuhi standar fisik dan bakteriologis	-	-
2	Capaian Imunisasi Polio 4	Beberapa puskesmas memiliki petugas imunisasi baru dan belum terlatih serta masih ada orang tua yang menolak anaknya di imunisasi	Tidak ada tranfer ilmu antara petugas lama dan yang baru	Terbatasnya ketersediaan vaksin	Terbatasnya anggaran anggaran pelatihan	-



## KOTA LANGSA - ACEH

## Kapasitas

No	Sub kategori/ pertanyaan rujukan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Masih ada rumor laporan masyarakat yang belum ditindaklanjuti oleh petugas surveilans puskesmas	Belum dilaporkan rumor dari masyarakat ke aplikasi SKDR	-	-	-
2	Surveilans AFP	Belum maksimalnya kinerja dan kurangnya pemahaman surveilans puskesmas untuk menyediakan spesimen AFP yang adekuat.	Masih ada petugas surveilans yang baru dan belum terlatih	Kurangnya informasi terkait pengelolaan spesimen AFP yang adekuat	-	-
3	Surveilans (SKD)	Belum ada orang yang bertanggungjawab sebagai humas untuk melakukan publikasi data program dinkes	-	Belum ada website untuk penyebarluasan informasi data kesehatan	Belum tersedia anggaran pembuatan website	Surveilans (SKD)



**KOTA LANGSA - ACEH**

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

1. Terbatasnya kemampuan Tenaga sanitasi dalam pemeriksaan kualitas air secara berkala.
2. Tidak tersedia anggaran pemeriksaan kualitas air minum
3. Beberapa puskesmas memiliki petugas imunisasi baru dan belum terlatih serta masih ada orang tua yang menolak anaknya di imunisasi
4. Terbatasnya anggaran anggaran pelatihan
5. Masih ada rumor laporan masyarakat yang belum ditindaklanjuti oleh petugas surveilans puskesmas
6. Masih ada petugas surveilans yang baru dan belum terlatih dalam pengelolaan spesimen yang adekuat
7. Belum ada orang yang bertanggungjawab sebagai humas untuk melakukan publikasi data program dinkes
8. Belum tersedia anggaran pembuatan website

**5. Rekomendasi**

No	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Persentase sarana air minum tidak diperiksa dan kurang memenuhi syarat	Mengusulkan untuk pengadaan petugas dan anggaran pemeriksaan air minum	Kabid. P2P	Maret 2025	



**KOTA LANGSA - ACEH**

		Koordinasi dengan petugas kesling untuk mengedukasi pemilik depot air minum untuk memeriksakan kualitas air minumnya secara berkala (setahun 1 kali)	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans kesling	Juli 2025	
2	Capaian Imunisasi Polio 4	Melakukan pembinaan kepada petugas imunisasi yang baru	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juli-agustus 2025	
		Melakukan edukasi ke para orang tua yang menolak imunisasi kepada anaknya	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juni-desember 2025	
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Melakukan supervisi dan edukasi ke petugas surveilans puskesmas agar merespon rumor yang dilaporkan masyarakat kurang 24 jam.	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juni-desember 2025	
4	Surveilans AFP	Melakukan supervisi dan edukasi ke petugas surveilans puskesmas terkait pengelolaan spesimen Afp adekuat.	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans imunisasi)	Juni-desember 2025	



**KOTA LANGSA - ACEH**

5	Surveilans (SKD)	Menunjuk penanggung jawab Humas untuk melakukan publikasi informasi baik data maupun penyakit di website dinkes Kota Langsa.	Tim Kerja Klaster I (kepegawaian)	Januari 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk pembuatan website dinkes Kota Langsa	Tim Kerja Klaster I (kepegawaian)	Januari 2025	

**6. Tim Penyusun**

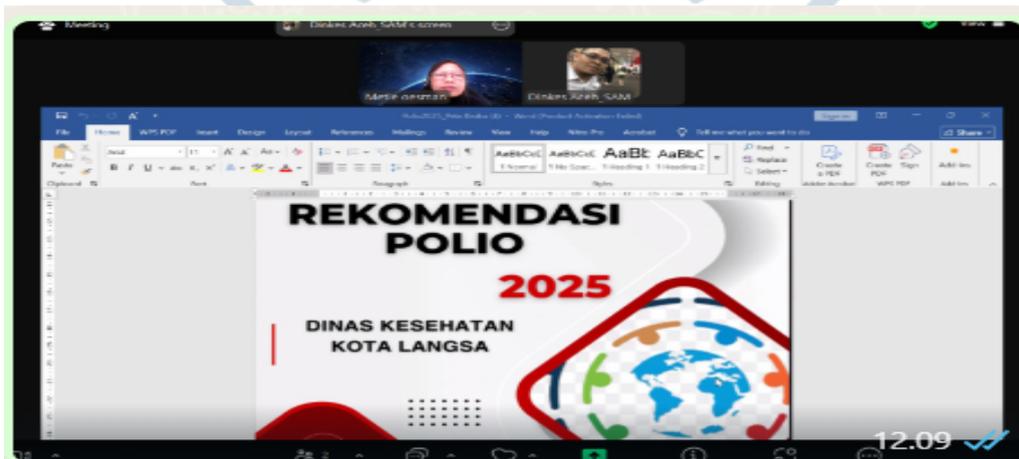
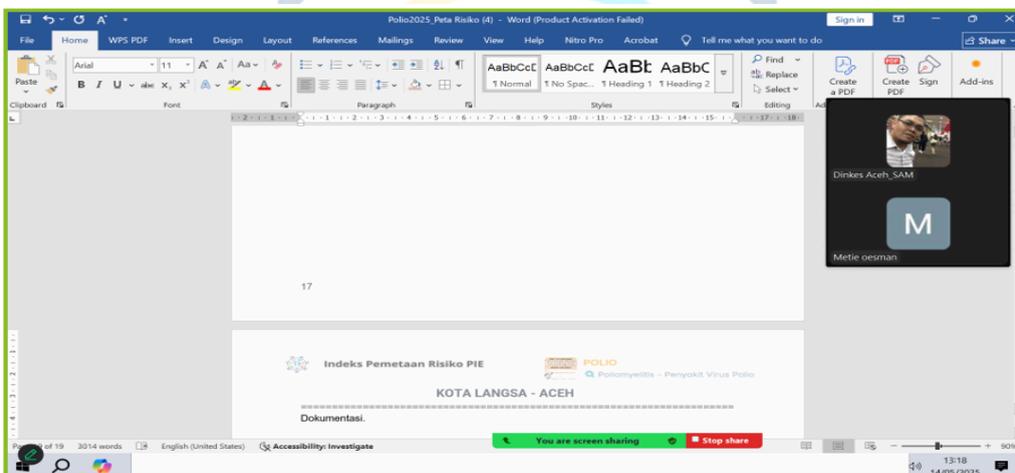
No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Muhammad Yusuf Akbar, M.K.M	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Beti Muharni, SKM,M.K.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Triawani, SKM	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
4	Ns. Nurrahmawati, S.Kep,M.Kes	Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) :Surveilans	Dinas Kesehatan
5	Afridawati, ST, SAR	Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) :imunisasi	Dinas Kesehatan
6	dr. Donie Maulizar	Ka.bid Yanmed	RSUD Kota Langsa



### KOTA LANGSA - ACEH

7	Desy Anriyani, SKM	Tim Kerja Kluster IV (Pengawasan Kualitas lingkungan) : surveilans kesling	Dinas Kesehatan
---	--------------------	--	-----------------

### 8. Dokumentasi.





## KOTA LANGSA - ACEH

