

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KOTA MEDAN

2024

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.

KLB Polio juga dilaporkan pada Maret 2023 di Jawa Barat dan pada 20 Desember 2023, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengirimkan notifikasi kasus pertama cVDPV2 di Jawa Tengah ke WHO pada anak berusia 1 tahun.

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.

Pada Tahun 2024 ada 77 kasus AFP yang dilakukan penyelidikan epidemiologi dan 74 yang diambil sampelnya. Spesimen adekuat hanya 67,6 % (tidak mencapai target minimal) karena ada sampel yang bocor, sampel hanya 1 (lebih sering kasus berasal dari Rumah Sakit, kasus sudah pulang sampel masih 1 dan sampel kedua dilakukan pengambilan oleh Puskesmas. Pada saat tim surveilans datang pasien/orang tua tidak mau diambil sampelnya dan kadang kasus belum BAB sampai hari ke14 sejak mengalami kelumpuhan/kelemahan anggota gerak.

1 kasus kompatibel polio klinis yang diperoleh dari RS Swasta di Kota Medan, Kasus sempat berobat ke Kualalumpur dan Singapura. Sampai saat petugas melakukan kunjungan pada bulan Juni masih ada sisa kelumpuhan kasus.

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 Kota Medan
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB
4. Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Kota Medan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kota Medan Tahun 2024

A. Penetapan nilai risiko kategori Ancaman

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli)	13,55	T	13,55
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	1,91	T	1,91
3	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	10,5	S	1,05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	13,16	A	0,01
5		Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	13,95	S	1,4
6	Risiko importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	8,47	T	8,47
7		Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	8,47	S	0,85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	8,71	A	0,01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	6,01	S	0,6
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	6,81	T	6,81
11		Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	5,22	S	0,52
12	Dampak Sosial	Perhatian media	3,24	A	0
			100		

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 berdasarkan ketetapan literatur/tim ahli
- 2) Subkategori pengobatan, alasan berdasarkan ketetapan literatur/ tim ahli
- 3) Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC – WHO (literatur/tim ahli) alasan berdasarkan ketetapan literatur/tim ahli
- 4) Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB alasan PERKIRAAN besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB Polio sangat besar yaitu sebesar

Rp.10,000,000,000,- dan PERKIRAAN besar biaya diperlukan untuk tatalaksana semua penderita polio yang mungkin timbul saat KLB (pengobatan, pencegahan penularan, perawatan) sebesar Rp.8,000,000,000,-

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), alasan berdasarkan ketetapan literatur/tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan literatur/tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Ada kasus polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir bahkan di Propinsi Aceh yang berdekatan dengan Propinsi Sumatera Utara khususnya dengan Kota Medan, KLB Polio belum dicabut sampai saat ini, namun di Propinsi Sumatera Utara tidak ditemukan kasus Polio
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena KLB Polio di Propinsi Aceh yang berdekatan dengan Propinsi Sumatera Utara khususnya Kota Medan, mobilisasi dari Propinsi Aceh ke Kota Medan tinggi menyebabkan berdampak pada wilayah di Kota Medan sehingga dilakukan sub Pin Polio di Kota Medan Tahun 2023, pada Tahun 2024 ditemukan 1 kasus kompatibel klinis.
- 5) Subkategori Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP), alasan dan PERKIRAAN besar biaya diperlukan untuk tatalaksana semua penderita polio yang mungkin timbul saat KLB (pengobatan, pencegahan penularan, perawatan) sebesar Rp.8,000,000,000,-

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Medan Tahun 2024

B. Penetapan nilai risiko setiap kategori Kerentanan

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	13,64	T	13,64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	27,99	R	0,28
3		% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31,1	T	31,1
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20,74	S	2,07
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6,53	T	6,53

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

1. Subkategori kepadatan penduduk, alasan Kepadatan penduduk wilayah kota Medan sebesar 9413
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan di Kota Medan terdapat bandar udara di wilayah Kota Medan, ada pelabuhan laut, ada terminal bus antar kota dan atau stasiun, setiap hari frekwensi bus antar kota dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk Kota Medan
3. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) alasan 46,71% cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun menurun dari tahun 2023 yaitu dari 62%,74,78% cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, 93,37% cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan sudah meningkat dari tahun 2023 yaitu 84%, namun seharusnya untuk Kota Medan 100% untuk subkategori perilaku sehat

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 0% cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan, 1,95% cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat. Kota Medan seharusnya 100% sarana air minum yang diperiksa.

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:

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

C. Penetapan nilai risiko setiap kategori Kapasitas

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	3,52	S	0,35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	3,52	T	3,52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	7,75	S	0,78
4		Pengobatan massal (PIN Polio)	2,37	S	0,24
5		Pengendalian lingkungan dan Perilaku	3,15	S	0,32
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6,66	R	0,07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3,4	A	0
8	Surveilans	8a. Surveilans (SKD)	8,89	A	0,01
9		8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7,06	T	7,06
10		8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9,08	R	0,09
11		8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11,2	T	11,2
12		Surveilans AFP	10,1	A	0,01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	12,06	S	1,21
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	1,75	R	0,02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	9,48	S	0,95
			100		

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

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan alasan Ada tim pengendalian kasus Polio di RS Rujukan dengan tim yang sudah terlatih namun ada SOP Tatalaksana Kasus dan Pengelolaan Spesimen Kasus Polio

2. Surveilans (SKD) alasan belum dilakukan penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini masih dalam lingkup WA grup maupun pada saat pertemuan/rapat
3. Surveilans AFP alasan karena persentase capaian spesimen yang adekuat tidak mencapai 80% sesuai target yang ditetapkan, masih ditemukan sampel yang dikirim volumenya tidak cukup, ada yang bocor sehingga sampel tidak adekuat.

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

1. Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE alasan bahwa dalam Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan program Imunisasi pada Tahun 2024 sudah sebagian besar perencanaan program telah sesuai pedoman, Sistem pencacatan dan pelaporan program (monev) belum semua (sebagian besar) sebagian besar pencatatan dan pelaporan yang sesuai dengan pedoman namun anggaran yang disediakan pada Tahun 2024 < 50% sesuai kebutuhan. Dana untuk program imunisasi masih dirasakan belum sepenuhnya mendukung program imunisasi.
2. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) masih rendah alasan Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di Puskesmas saat ini masih dilakukan analisis menurut kecamatan
3. Kapasitas Laboratorium alasan ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen) namun waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio dalam kategori lama (30) hari karena masih mengirim spesimen ke Pusat Litbangkes. Di Kota Medan belum ada pemeriksaan spesemen berstandar nasional.

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 Kota Medan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Medan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	35.18
Kerentanan	53.62
Kapasitas	25.83
RISIKO	73.03
Derajat Risiko	TINGGI

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Medan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 35.18 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 53.62 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 25.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 73.03 atau derajat risiko TINGGI.

3.Rekomendasi

No	Rekomendasi	Kabid/Katim/PIC	Timeline	Ket.
1	Subkategori: Perilaku Sehat Membuat Media Edukasi Yang Inovatif Untuk Meningkatkan Prilaku Sehat Pada Masyarakat Daerah Perkotaan	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans, Kesling, Promkes Dinkes	Agustus 2025	
2	Subkategori : Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat Pertemuan Antar Bidang Terkait Upaya Yang Dilakukan Pemeriksaan Air Minum Yang Memenuhi Syarat	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans, Kesling, Promkes Dinkes	Agustus 2025	
3	Subkategori: Cakupan Imunisasi Polio 4 Pelatihan/Penyegaran Pada Petugas Imunisasi	Kabid P2p, Katim Dan Sei Surveilans Imunisasi Dinkes	Tahun 2025	Fasilitas Kemenkes dan Dinkes Propinsi Sumut
4	Subkategori : Surveilans Afp Pelatihan/Penyegaran Pada Petugas Surveilans Rs, Analis Juga Melaksanakan Pendampingan Surveilans Aktif Ke Rs Dan Puskesmas Dalam Penemuan Kasus Dan Cara Pengambilan, Pengepakan Dan Pengiriman Sampel Afp/Pd3i -Advokasi Ke Pimpinan Khusus Untuk Rs Terkait Penemuan Dan Pengambilan Sampel Afp/Pd3i	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans Dinkes	Tahun 2025	
5	Subkategori : Surveilans (Skd) Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan Dini (Skdr) Penyakit Melalui Media Instagram	Kabid P2p, Katim Dan Sei Surveilans Dan Imunisasi Dinkes	Tahun 2025	Instagram
6	Subkategori : Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kunjungan Ke Rs Rujukan Terkait Pembuatan Standar Operasional Prosedur Tatalaksana Kasus Dan Standar Operasional Pengelolaan Spesimen	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans Dinkes, RS Rujukan	Agustus 2025	

Medan, 11 Juli 2025



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan,
Yuda Pratiwi Setiawan, S.STP, M.SP
Pembina Tk. I (M/b)

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

Langkah Pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

A. Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Resiko
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31,10	T
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20,74	S
2	% cakupan imunisasi polio 4	27,99	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Resiko
1	Surveilans AFP	10,10	A
2	Surveilans (SKD)	8,89	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3,4	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Subkategori Kerentanan

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Prilaku Sehat	-Masih banyak masyarakat yang belum menerapkan prilaku hidup sehat -Belum peduli akan pentingnya prilaku sehat/budaya masyarakat -Kurang pengetahuan masyarakat tentang prilaku sehat	-Media informasi yang kurang menarik perhatian masyarakat -Media edukasi kurang tersampaikan dengan masyarakat	-KIE -Poster -Penyuluhan	Radio, WA, FB, Iklan

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat	-	- Sarana air minum disini yg dimaksud adalah Perumda Tirtanadi. Yang diperiksa adalah sambungan rumah (SR) yg memakai sarana air minum perpipaan	-	-

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Cakupan Imunisasi Polio 4	-Orang tua menolak untuk anaknya di beri imunisasi Polio4 -Petugas Berganti	- Sosialisasi imunisasi DPT-Hb-Hib kurang gencar -Posyandu tidak dilaksanakan dengan maksimal	Penyuluhan kurang, Sarana KIE kurang	Media Sosial

Subkategori Kapasitas

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Surveilans AFP	-Petugas kurang paham SOP Penemun, pengambilan, pengepakan dan pengiriman Surveilans AFP -Petugas analis berganti (Di RS)	- Webiner yang dilaksanakan dirasa kurang efektif karena seringkali petugas sambil melaksanakan tugas baik di RS maupun di Pukesmas sehingga informasi yang diberikan tidak maksimal diperoleh -Wa grup kadang tidak dibaca	-Tidak ada anggaran untuk pelatihan petugas	Media

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Surveilans (SKD)	-	- Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan Dini (SKDR) penyakit masih sebatas wa grup	Tidak ada anggaran Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan Dini (SKDR) penyakit melalui media	Media

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	- RS Rujukan belum membuat standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
2. % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
3. % cakupan imunisasi polio 4
4. Surveilans AFP
5. Surveilans (SKD)
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

5.Rekomendasi

No	Rekomendasi	Kabid/Katim/PIC	Timeline	Ket.
1	Subkategori: Perilaku Sehat Membuat Media Edukasi Yang Inovatif Untuk Meningkatkan Prilaku Sehat Pada Masyarakat Daerah Perkotaan	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans, Kesling, Promkes Dinkes	Agustus 2025	
2	Subkategori : Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat Pertemuan Antar Bidang Terkait Upaya Yang Dilakukan Pemeriksaan Air Minum Yang Memenuhi Syarat	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans, Kesling, Promkes Dinkes	Agustus 2025	
3	Subkategori: Cakupan Imunisasi Polio 4 Pelatihan/Penyegaran Pada Petugas Imunisasi	Kabid P2p, Katim Dan Sei Surveilans Imunisasi Dinkes	Tahun 2025	Fasilitas Kemenkes dan Dinkes Propinsi Sumut

4	Subkategori : Surveilans Afp Pelatihan/Penyegaran Pada Petugas Surveilans Rs, Analis Juga Melaksanakan Pendampingan Surveilans Aktif Ke Rs Dan Puskesmas Dalam Penemuan Kasus Dan Cara Pengambilan, Pengepakan Dan Pengiriman Sampel Afp/Pd3i -Advokasi Ke Pimpinan Khusus Untuk Rs Terkait Penemuan Dan Pengambilan Sampel Afp/Pd3i	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans Dinkes	Tahun 2025	
5	Subkategori : Surveilans (Skd) Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan Dini (Skdr) Penyakit Melalui Media Instagram	Kabid P2p, Katim Dan Sei Surveilans Dan Imunisasi Dinkes	Tahun 2025	Instagram
6	Subkategori : Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kunjungan Ke Rs Rujukan Terkait Pembuatan Standar Operasional Prosedur Tatalaksana Kasus Dan Standar Operasional Pengelolaan Spesimen	Kabid P2p, Katim Dan Surveilans Dinkes, RS Rujukan	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Pocut Fatimah Fitri,MARS	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Medan
2	Zulhilminil Amani Hasibuan,SKM	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Medan
3	Doris Hotmaida,SKM,MKM	Epidemiologi Kesehatan Muda	Dinas Kesehatan Kota Medan