

REKOMENDASI POLIO



OLEH :
SEKSI P2P

DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK
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.

Cakupan Imunisasi Polio di Kota Solok pada tahun 2024 yaitu masing – masing imunisasi polio 1 : (41,3%), polio 2 (42,6%), polio 3 (39,8%) dan polio 4 (35,1 %). Capaian ini tentunya masih belum mencapai target nasional (90%).

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. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Polio di Kota Solok

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 Solok, 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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kota Solok 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), hal ini telah menjadi ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan telah menjadi ketetapan tim ahli bahwa efektifitas pengobatan penderita 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), hal ini telah menjadi ketetapan tim ahli bahwa Deklarasi PHEIC - WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia saja

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), hal ini telah menjadi tetapan tim ahli bahwa 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), hal ini telah menjadi ketetapan tim ahli bahwa Vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, disebabkan karena adanya kasus importasi polio di Indonesia , yaitu 3 (tiga) kabupaten/kota yang ada di Provinsi Aceh dan 2 (dua) di Provinsi Jawa Barat dan 2 di Provinsi Jawa Timur serta pada satu tahun terakhir tidak ada kasus Polio di Provinsi Sumatera Barat
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB),hal ini di sebabkan karena tidak adanya kasus Polio di Kota Solok namun akan tetap menjadi perhatian kewaspadaan karena masih di laporkan oleh provinsi lain di Indonesia

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	A	20.74	0.02
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 Kota Solok 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, hal ini disebabkan masih banyaknya orang tua sasaran yang tidak mengizinkan anaknya untuk di imunisasi serta kurangnya dukungan dari lintas sektor terkait sehingga menyebabkan cakupan imunisasi polio 4 hanya 35,1 % dan masih di bawah target yang ditetapkan (Target Nasional 100%)
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, kerana Kota Solok mempunyai terminal bus antar kota antar provinsi dengan frekuensi mobilitasnya setiap hari dan menyebabkan tingginya pertukaran atau keluar masuk masyarakat dari luar dan ke Kota Solok

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), hal ini di sebabkan karena belum semua masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat di Kota Solok seperti cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 94,50% serta cakupan stop buang air besar sembarangan 97,47% serta perilaku CTPS yang belum 100% (95,59%)

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	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	R	6.66	0.07
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)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	T	9.08	9.08

11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11 20	11 20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10 10	10 10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	T	12 06	12 06
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 Kota Solok Tahun 2025

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), hal ini disebabkan karena terdapat tim pelaksana kewaspadaan dini penyakit (SKDR) termasuk polio di Dinas Kesehatan Kota Solok, dimana telah melaksanakan analisis sesuai pedoman setiap triwulannya (bulletin) dengan penyebarluasan hasil analisis SKDR penyakit ke Puskesmas dan RS dilakukan rata-rata > 2 per sasaran per tahun. Namun hasil analisis tersebut belum di publikasi ke media.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, hal ini di sebabkan karena Kota Solok sudah memiliki Keputusan Walikota Solok Nomor 100.333-484-2024 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio Daerah Tahun 2024 namun untuk kebijakan kewaspadaan polio di Kota Solok masih menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), Kota Solok pernah mengikuti pengobatan masal (PIN Polio) yang di adakan tahun 2024 dalam menanggulangi KLB Polio yang terjadi di beberapa wilayah di Indonesia.
3. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, Kota Solok sebagian besar perencanaan program telah sesuai pedoman, sistem pencatatan yang Sebagian besar Sebagian besar pencatatan dan pelaporan yang sesuai dengan pedoman dengan besarnya anggaran < 50% sesuai kebutuhan. Selain itu udah mempunyai Tim TGC sesuai dengan Permenkes no. 1501/2010, dan semua SDM yang ada di Puskesmas di Kota Solok yang tergabung dalam Tim TGC sudah mengikuti pelatihan yang di selenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Kota Solok mempunyai 1 petugas laboratorium yang telah terlatih dalam pengambilan specimen, pengepakan, penyimpanan dan pengiriman specimen dan Logistik specimen carrier untuk polio tersedia sesuai standar.

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 Kota Solok dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Solok
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	37.79
Kapasitas	73.90
RISIKO	14.32
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Solok Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Solok untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 37.79 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.90 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.32 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Cakupan imunisasi polio 4	1. Melakukan penyebarluasan informasi (penyuluhan /kampanye) kepada masyarakat khususnya orang tua yang memiliki anak usia 0-11 bulan terkait imunisasi khususnya polio.	Bidang P2P, Bidang Kesmas	Juni s/d Desesember 2025	
		2. Melakukan koordinasi dengan : a. Lintas Program terkait imunisasi b. Lintas sektor dengan Dinas Pendidikam, Diskominfo, DPPA, Kecamatan dan Kelurahan, TP-PKK, MUI, terkait imunisasi, fatwa halal haram dan peran masing-	Bidang P2P		

		masing OPD dalam penyelenggaraan Imunisasi			
		3. Melakukan Pengajuan anggaran terkait Imunisasi yaitu : a. Sarana edukasi (leaflet, poster, banner dan baliho tentang imnisasi b. Sosialisasi imunisasi lintas sektor dan lintas program	Bidang P2P dan keuangan		
		4. Koordinasi dengan Dinkes Provinsi dan Help desk ASIK saat terjadi kendala dalam pengimputan ASIK			
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi tentang PHBS terkait CTPS, ODF dan PMMK melalui kegiatan yang yang dikoordinasi oleh puskesmas baik sekolah, posyandu dan masyarakat	Bidang P2P, Kesmas, kesling, Promkes	Juni s/d Desember 2025	
3	% sarana air minum	Melakukan koordinasi dengan pemilik usaha air minum/depot untu melakukan pemeriksasn sarana dan kualits air minum secara mandiri	Bidang P2P, Kesmas, kesling, Promkes	Maret 2025	
4	PE dan Penanggulangan KLB	Mengalokasikan anggaran untuk pelatihan a. Penyakit Infeksi Emerging (Polio) b. SKDR c. TGC	Bidang P2P	Februari s/d Desember 2025	

Solok, Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok



Dr.Ns. Ely Rosanti, S.Kep.M.Kes

NIP. 196905091992032003

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	Kepadatan Penduduk	13.64	R
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	Kebijakan publik	3.52	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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	Kebijakan publik	3.52	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	% cakupan imunisasi polio 4	<ul style="list-style-type: none"> - Penolakan orang tua untuk anaknya di imunisasi. Terkait isu KUPI dan HOAX yang tersebar di media social. - Keterlambatan pengimputan ASIK karena beban kerja petugas . 	Belum maksimalnya edukasi terhadap orang tua sesuai kelompok usia sasaran.	Kurang tersedianya media KIE terkait imunisasi seperti leaflet, soanduk dan baliho	Tidak tersedia dana	Aplikasi ASIK sering maintenance
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak			Adanya sistem perpipaan PDAM yang masih bocor, sehingga air banyak	Kurangnya biaya untuk pemeriksaan depot air minum	

	memenuhi syarat			tidak sampai ke masyarakat	Keterbatasan biaya untuk memperbaiki sarana perpipaan	
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk CTPS	Sosialisasi terkait CTPS yang belum masif	Sarana khusus CTPS yang belum tersedia di rumah tangga		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans (SKD)	Belum semua tim pelaksana SKD/Surveilans yang memiliki sertifikat pelatihan SKD	Belum adanya diseminasi BULETIN SKDR Ke media sosial	-		
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE				anggaran yang masih kurang dalam kegiatan Program Pencegahan dan Pengendalian PIE	
3	Kebijakan publik			Belum ada nya aturan/ perda/ surat edaran terkait kewaspadaan polio di Kota Solok		

5. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Rendahnya kesadaran orang tua untuk membawa anaknya di imunisasi terkait adanya isu KIPI dan HOAX yang tersebar di masyarakat.
2. Penolakan terhadap imunisasi terkait isu halal haram vaksin
3. Aplikasi ASIK yang sering maintenance
4. Beban kerja ganda petugas yang menyebabkan keterlambatan input ASIK
5. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk CTPS
6. Sosialisasi terkait CTPS yang belum masif
7. Koordinasi engan Promkes terkait media edukasi sesuai sasaran imunisasi Polio
8. Ketebatasan anggaran untuk pemeriksaan kualitas air Depot

6. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Cakupan Imunisasi Polio 4	1. melakukan penyebarluasan informasi kepada masyarakat terutama orang tua yang mempunyai anak 0-11 bulan terkait imunisasi.	Bidang p2P	Juni s/d Desember 2025	
		2. Melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor seperti Kominfo, Kemenag, DPPPA, TP-PKK, MUI	Bidang P2P	juni s/d Desember 2025	
		Mengajukan anggaran terkait imunisasi seperti pengadaan media KIE (leaflet, baliho, poster, banner), sosialisasi terkait imunisasi, serta tempat penyimpanan vaksin untuk menjaga rantai dingin vaksin	Bidang P2P dan IFK	Juni s/d desember 2025	

2	% sarana air minum tidak di periksa dan tidak memenuh syarat	Melakukan koordinasi dengan pengusaha depot air minum untuk dapat melakukan pemeriksaan secara mandiri	Bidang P2P dan Bidang Kesmas (kesling)	Juni s/d desember 2025	
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK,SBABS)	Melakukan sosialisasi tentang PHBS terkait CTPS, ODF dan PAMMK melalui kegiatan yang di lakukan di sekolah, posyandu dan masyarakat	Bidang P2P dan Kesmas	Juni s/d desember 2025	

. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Ns.Elvi Rosanti,S.Kep,M.Kes	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	dr.Hidayaturrahmi,M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Siska Primasari,SKM,M.Epid	Epidemiolog Ahli Muda	Dinas Kesehatan