

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LANDAK

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 diberantas 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.

Di Kabupaten Landak belum ada kasus polio yang di temukan, pada Tahun 2022 telah melakukan pengiriman sampel Suspek Acute Flaccid Paralysis (AFP) sebanyak 6 Sampel Feses sebagai upaya pendeteksi untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut mengenai ada atau tidaknya virus polio yang terkandung di dalam feses tersebut, capaian imunisasi Polio pada bayi tahun 2022 sebanyak 108%. Imunisasi merupakan tindakan yang paling efektif dalam mencegah penyakit polio. Vaksin polio yang diberikan berkali-kali dapat melindungi seorang anak seumur hidup. Pencegahan penyakit polio dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemberian imunisasi polio pada anak-anak.

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. [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 Kabupaten Landak, 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	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Landak 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) dengan indeks 13,55. Hal ini merupakan ketetapan para ahli yang mana penyakit ini mudah menyebar dan menyerang kepada anak-anak serta terkait dengan sanitasi lingkungan.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), dengan indeks 1,91. Hal ini dikarenakan merupakan ketetapan para ahli yang mana jika anak menderita polio maka biaya pengobatannya mahal dan berakibat kecacatan seumur hidup.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), dengan indeks 8,47. Hal dikarenakan merupakan ketetapan para ahli dimana kebijakan dari WHO menetapkan Eradikasi Polio di seluruh negara.

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), dengan indeks 1,05. Hal ini dikarenakan merupakan ketetapan para ahli dimana sudah diketahui tatalaksana untuk pencegahan penularan penyakit.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), dengan indeks 1,40. Hal ini merupakan ketetapan para ahli dimana pencegahan penularan dimasyarakat sudah diketahui metode pencegahannya melalui perbaikan sanitasi dan kekebalan kelompok melalui imunisasi.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, dengan indeks 0,85. Hal ini dikarenakan adanya kasus polio di Indonesia dalam 1 tahun terakhir, tetapi kasus di provinsi Kalimantan Barat tidak ada kasus dalam 1 tahun terakhir.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), dengan indeks 0,60. Hal ini dikarenakan tidak pernah terjadi kasus polio di Kalimantan Barat.

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	S	27.99	2.80
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	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 Landak Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, dengan indeks 6,53. Hal ini dikarenakan Kabupaten Landak mempunyai terminal dimana tempat persinggahan orang-orang melakukan perjalanan.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, dengan indeks 2.80. Hal ini dikarenakan cakupan Imunisasi Polio 4 kabupaten Landak mencapai 61,5 %.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), dengan indeks 3,11. Hal ini dikarenakan cakupan penerapan stop buang air besar masyarakat di Kabupaten Landak mencapai 9,8 %, cakupan CTPS sebesar 81,21 %.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, dengan indeks 2,07. Hal ini dikarenakan cakupan air minum yang tidak diperiksa hanya 33,06 %.

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	S	3.52	0.35
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)	T	2.37	2.37
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	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
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	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, dengan indeks 0,00. Hal ini disebabkan fasilitas pelayanan kesehatan Pemeriksaan untuk penderita penyakit Polio di Kabupaten Landak belum tersedia.

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, dengan indeks 0,07. Hal ini disebabkan Kabupaten Landak penanggulangan penyakit polio tidak punya anggaran khusus tetapi sudah masuk dalam bagian dalam anggaran program Imunisasi.

2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, indeks 0,03. Hal ini dikarenakan SDM kesehatan, fasilitas, pelaporan dan deteksi dini sudah cukup memadai.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), dengan indeks 0,09. Hal ini disebabkan surveilans polio sudah berjalan di fasyankes baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit.
4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), dengan indeks 0,09. Hal ini dikarenakan sudah berjalannya kewaspadaan dini penyakit polio di puskesmas.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, dengan indeks 0,12. Hal ini dikarenakan respon terhadap penemuan kasus AFP di Kabupaten Landak yang ditangani dengan penyelidikan epidemiologi oleh petugas surveilans sudah berjalan.

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 Landak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Landak
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	14.65
Kapasitas	55.38
RISIKO	7.40
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Landak untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.40 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan supervisi di puskesmas bagi petugas imunisasi yang baru	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
		Melakukan pemberitahuan jadwal pelayanan imunisasi melalui tempat ibadah	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	

		(Gereja, Masjid)			
		Melakukan Sweeping Pelayanan imunisasi bagi mereka yang tidak datang ke posyandu.	Pj.Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan pemucuan stop buang air sembarangan dalam rangka meningkatkan pengetahuan Masyarakat terkait PHBS	Pj.Kesling dan kesjaor	Januari s.d Desember 2025	
		Membuat Usulan Anggaran untuk percontohan Jamban Sehat dan tempat CTPS	Pj.Kesling dan kesjaor	Januari s.d Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Membuat Leaflet tentang Informasi perawatan Sarana air minum bagi petugas dan pengelola air minum	Pj.Kesling dan kesjaor dan Pj.Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Landak	Januari s.d Desember 2025	
4	Kapasitas Laboratorium	Membuat Usulan Pelatihan Tenaga Laboratorium, Tim PIE Rumah Sakit dan Biaya Pengiriman Spesimen	Pj.Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
5	Surveilans (SKD)	Melibatkan Petugas Tim TGC Rumah Sakit dan Puskesmas yang sudah dilatih dan bersertifikat untuk menjadi TGC Kabupaten	Pj.Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
		Melakukan Koordinasi dengan tim Promkes Dinas Kesehatan terkait publikasi tentang kesiapsiagaan dan kewaspadaan kasus PD3I/Potensial KLB	Pj.Surveilans, Imunisasi, Krisis Kesehatan dan Pj.Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Landak	Januari s.d Desember 2025	
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengusulkan pelatihan Pengendalian kasus PIE di Puskesmas/Rumah Sakit ke Dinas Provinsi Kalimantan Barat dan Kemenkes RI	Kasubag TUPEG Dinas Kesehatan Kabupaten Landak	Januari s.d Desember 2025	

Ngabang, 10 April 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Landak



SUBANRI, S.Si.,M.Kes
Penyaha Utama Muda / IVc
NIP. 196708211993031007

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	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	Adaperpindahan Petugas Imunisasi dipuskesmas yang sudah dilatih. Orang tua yang tidak membawa anaknya diimunisasi polio karena lupa jadwal	Jangkauan layanan imunisasi di posyandu ada yang jaraknya jauh. Sosialisasi pelaksanaan pelayanan imunisasi di puskesmas dan posyandu masih kurang	vaksin carier untuk Ke lapangan kurang dan pemantau suhu untuk ke lapangan tidak ada Logistik Vaksin Polio tidak mencukupi	Biaya untuk melakukan kunjungan rumah masih belum mencukupi	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Pengetahuan Masyarakat masih rendah tentang buang Air besar Sembarangan	Kurangnya Sosialisasi tentang Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Tempat Cuci tangan pakai sabun milik masyarakat banyak yang rusak dan Masih banyak Keluarga tidak	Biaya untuk Melakukan Kunjungan rumah masih belum mencukupi	

				memiliki WC		
--	--	--	--	-------------	--	--

3	% Sarana air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Petugas pengelola sarana air minum tidak paham cara perawatan sarana air minum	Media informasi tentang pengolahan air masih kurang	Pengolahan air bersih yang ada masih mahal	Dana untuk memperbaiki sarana air bersih tidak cukup	
---	--	--	---	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium	Ada Petugas Laboratorium yang belum mempunyai sertifikat Pelatihan	Pemeriksaan specimen di kirim ke lab provinsi/ pusat Sehingga hasilnya lama keluar	Laboratorium Kesehatan kabupaten ada tetapi belum beroperasi	Biaya pengambilan dan pengiriman specimen belum cukup	
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Adanya Petugas Surveilans PD3I yang belum mempunyai Sertifikat Pelatihan	Belum tersedia pelatihan pengendalian kasus PIE di Puskesmas/Rumah Sakit		Belum tersedianya Anggaran Pelatihan	
3	Surveilans (SKD)	Petugas surveilans/ imunisasi belum tersosialisasi media publikasi di dinas kesehatan	Tersedia pelatihan SKDR belum ada sertifikat			

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Ada perpindahan Petugas Imunisasi di puskesmas yang sudah dilatih
2. Orang tua yang tidak membawa anaknya diimunisasi polio karena lupa jadwal
3. Sosialisasi pelaksanaan pelayanan imunisasi di puskesmas dan posyandu masih kurang
4. Ada keluarga yang tidak punya WC
5. Kurangnya sosialisasi tentang Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK dan SBABS)
6. Petugas pengelola sarana air minum tidak paham cara perawatan sarana minum
7. Media informasi tentang pengolahan air masih kurang
8. tersedia pelatihan SKDR belum ada sertifikat

9. Ada Petugas Laboratorium yang belum mempunyai sertifikat Pelatihan
10. Belum tersedia pelatihan pengendalian kasus PIE di rumah sakit/puskesmas
11. Belum adaa anggaramn pelatihan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan supervisi di puskesmas bagi petugas imunisasi yang baru	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
		Melakukan pemberitahuan jadwal pelayanan imunisasi melalui tempat ibadah (Gereja, Masjid)	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
		Melakukan Sweeping Pelayanan imunisasi bagi mereka yang tidak datang ke posyandu.	Pj.Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan pemecuan stop buang air sembarangan dalam rangka meningkatkan pengetahuan Masyarakat terkait PHBS	Pj.Kesling dan kesjaor	Januari s.d Desember 2025	
		Membuat Usulan Anggaran untuk percontohan Jamban Sehat dan tempat CTPS	Pj.Kesling dan kesjaor	Januari s.d Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Membuat Leaflet tentang Informasi perawatan Sarana air minum bagi petugas dan pengelola air minum	Pj.Kesling dan kesjaor dan Pj.Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Landak	Januari s.d Desember 2025	
4	Kapasitas Laboratorium	Membuat Usulan Pelatihan Tenaga Laboratorium, Tim PIE Rumah Sakit dan Biaya Pengiriman Spesimen	Pj.Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
5	Surveilans (SKD)	Melibatkan Petugas Tim TGC Rumah Sakit dan Puskesmas yang sudah dilatih dan bersertifikat untuk menjadi TGC Kabupaten	Pj.Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2025	
		Melakukan Koordinasi dengan tim Promkes Dinas Kesehatan terkait publikasi tentang kesiapsiagaan dan kewaspadaan kasus PD3I/Potensial KLB	Pj.Surveilans, Imunisasi, Krisis Kesehatan dan Pj.Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat Dinas Kesehatan Kab. Landak	Januari s.d Desember 2025	

6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengusulkan pelatihan Pengendalian kasus PIE di Puskesmas/Rumah Sakit ke Dinas Provinsi Kalimantan Barat dan Kemenkes RI	Kasubag TUPEG Dinas Kesehatan Kabupaten Landak	Januari s.d Desember 2025	
---	---	--	--	---------------------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Yuliana Erni, MARS	Kabid Bidang P2P	Dinkes Kab.Landak
2	Esti Rahayu, S.K.M	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab.Landak
3	Sugianto, S. Tr.Kep	Pengawas Monitoring dan Evaluasi Imunisasi Puskesmas	Dinkes Kab.Landak
4	Danasari Cristin,M.J, S.Kep	Pengawas Monitoring dan Evaluasi Imunisasi Puskesmas	Dinkes Kab.Landak
5	Muliadi, S.Kep.,Ners	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab.Landak