

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MINAHASA UTARA

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.

Pada tahun 2024, Kabupaten Minahasa Utara melaporkan 8 (delapan) kasus suspek Acute Flaccid Paralysis (AFP). Pencapaian Non Polio AFP Rate 3/100.000 penduduk \leq 15 tahun 14,9 dan Capaian Spesimen adekuat 85,7%. Meskipun temuan ini memicu kewaspadaan terhadap potensi kejadian polio atau gangguan neurologis serupa, seluruh 8 (delapan) kasus tersebut telah melalui pemeriksaan dan hasilnya dinyatakan negatif. Konfirmasi negatif ini menunjukkan tidak adanya sirkulasi virus polio liar atau kasus paralisis flaksid akut lain yang menjadi perhatian di wilayah tersebut dari sampel yang diperiksa, namun tetap menggarisbawahi pentingnya surveilans aktif dan respons cepat terhadap setiap laporan kasus AFP untuk memastikan deteksi dini dan pencegahan penyebaran penyakit menular yang berpotensi melumpuhkan.

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.

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 Minahasa Utara, 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 Minahasa Utara 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), alasan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan ketetapan tim ahli

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), alasan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan ketetapan tim ahli

3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena terdapat kasus Polio di Indonesia namun tidak terdapat kasus Polio di Provinsi Sulawesi Utara khususnya di Kabupaten Minahasa Utara
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak terdapat kasus tunggal/cluster di wilayah Kabupaten Minahasa Utara

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	A	27.99	0.03
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 Minahasa Utara 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, alasan karena kepadatan penduduk Kabupaten Minahasa Utara sebesar 214,22 km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena di Kabupaten Minahasa Utara terdapat pelabuhan laut dan terminal bus antar kota dengan frekuensi setiap hari

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena pencapaian CTPS masih rendah 76,7% serta PAMMK masih rendah 3,83%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat masih di angka 22,3%

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	Program imunisasi	T	7.75	7.75

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
	pengendalian				
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
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)	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)	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	S	12.06	1.21
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 Minahasa Utara 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 8a. Surveilans (SKD), alasan karena baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena Sebagian besar pencatatan dan pelaporan yang sesuai dengan pedoman kecuali ASIK yang masih <95%
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena di RS sudah Ada tim pengendalian namun belum ada SK tim
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena belum semua Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena Waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata 20 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 Minahasa Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Minahasa Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.38
Kapasitas	54.28
RISIKO	13.08
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Minahasa Utara Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Minahasa Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.08 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Membuat SE Kepala Dinas Kesehatan terkait Penguatan arahan pelaksanaan penyuluhan STBM (penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun & Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga) yang ditujukan untuk 13 Kepala Puskesmas	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Juli s/d Agustus 2025	Di Puskesmas penyuluhan dilakukan oleh pengelola Promkes
2	Membuat SE Kepala Dinas Kesehatan terkait Penguatan himbauan perlunya dukungan pencapaian STBM (penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun & Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga) yang ditujukan untuk Seluruh Camat,	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Juli s/d Agustus 2025	Himbau ke masyarakat terkait penyediaan sarana cuci tangan di rumah tangga

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	Lurah, Kepala Desa				
3	Membuat telaah berkaitan dengan perlunya dukungan anggaran untuk Monev capaian STBM bagi Promkes dan Kesling	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	Disertai dengan data capaian CTPS dan PAMMK yang masih rendah
4	Mengusulkan ke Provinsi serta Kabupaten Minahasa Utara untuk diadakan anggaran terkait pelaksanaan Pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinkes dan Puskesmas (Terutama Sanitarian & Analis Lab)	Surveilans (SKD) /Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus s/d September 2025	
5	Melakukan Koordinasi ke Dinkes Provinsi terkait ketersediaan vaksin Polio dimana terjadi kekosongan vaksin Yang menghambat pelaksanaan Vaksinasi Polio	% cakupan imunisasi polio 4	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
6	Melakukan follow up untuk pengadaan reagen pemeriksaan sarana air minum & Monev Imunisasi kepada Bendahara APBD Dinkes Kabupaten	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat/% cakupan imunisasi polio 4	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan/ Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus s/d September 2025	
7	Koordinasi dengan BLKM Manado terkait pemberian diskon tarif biaya bagi depot air isi ulang yang melakukan pemeriksaan dengan hasil layak sebagai reward	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	
8	Membuat rekomendasi ke Kecamatan/Desa untuk menutup sementara bagi depot Air yang belum memenuhi uji kelayakkan (Fisik, Kimia, Biologis)	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	
9	Menyampaikan secara rutin saat pertemuan dengan Kementerian/Dinkesda Prov untuk perbaik server ASIK	/% cakupan imunisasi polio 4	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
10	Berkoordinasi dengan Promkes untuk penyebarluasan informasi melalui media	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
11	Rekomendasi bagi masyarakat yang memiliki ekonomi menengah keatas untuk	% cakupan imunisasi polio 4	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	melaksanakan vaksin Polio ke Klinik Swasta/RS swasta apabila terjadi kekosongan vaksin				
12	Berkoordinasi dengan RSUD Walanda untuk membuat SK Tim pengendalian Kasus penyakit Potensial KLB	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	

Airmadidi, 17 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Minahasa Utara



dr. Stella Safitri M.Kes
NIP. 19781222006042012

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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
----	-------------	-------	--------------

1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	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	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih ada beberapa kelompok masyarakat yang belum mengetahui terkait langkah cuci tangan dan waktu kritis cuci tangan Serta kesadaran masyarakat yang berkurang untuk pemanfaatan sarana prasana tempat cuci tangan yang telah tersedia	Belum adanya Regulasi dukungan lintas sektor dalam pencapaian CTPS dan PAMMK	-	Ketersediaan anggaran untuk sosialisasi terbatas	-
2	% sarana air minum tidak	-	Masih banyak tempat	Tidak tersedianya	Ketersediaan anggaran	-

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	diperiksa dan tidak memenuhi syarat		pengisian air isi ulang yang belum diperiksa kualitas airnya	reagen pemeriksaan air minum	untuk pemeriksaan air minum serta kegiatan sosialisasi yang sangat terbatas	
3	% cakupan imunisasi polio 4	-	-	Terjadi kekosongan vaksin Polio 4 selama 2 bulan pada tahun 2024	Ketersediaan anggaran monev untuk kegiatan Imunisasi yang terbatas	Aplikasi ASIK sering Error (data yang diinput tidak masuk ke sistem)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	-	Belum terjalin kerjasama dengan Promkes terkait penyebarluasan informasi ke media	Belum tersedianya media KIE (poster/leaflet)	Belum adanya anggaran yang tersedia untuk pelatihan petugas TGC	-
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	-	Belum dibuatnya SK Tim pengendalian kasus potensial KLB (termasuk polio)	Belum tersedianya anggaran pelatihan terkait tatalaksana kasus Polio	-
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	-	-	-	Belum tersedianya anggaran pelatihan terkait TGC	-

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Membuat SE Kepala Dinas Kesehatan terkait Penguatan arahan pelaksanaan penyuluhan STBM (penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun & Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Juli s/d Agustus 2025	Di Puskesmas penyuluhan dilakukan oleh pengelola Promkes

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		Tangga) yang ditujukan untuk 13 Kepala Puskesmas			
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Membuat SE Kepala Dinas Kesehatan terkait Penguatan himbauan perlunya dukungan pencapaian STBM (penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun & Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga) yang ditujukan untuk Seluruh Camat, Lurah, Kepala Desa	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Juli s/d Agustus 2025	Himbauan ke masyarakat terkait penyediaan sarana cuci tangan di rumah tangga
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Membuat telaah berkaitan dengan perlunya dukungan anggaran untuk Monev capaian STBM bagi Promkes dan Kesling	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	Disertai dengan data capaian CTPS dan PAMMK yang masih rendah
4	Surveilans (SKD) /Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengusulkan ke Provinsi serta Kabupaten Minahasa Utara untuk diadakan anggaran terkait pelaksanaan Pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinkes dan Puskesmas (Terutama Sanitarian & Analis Lab)	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus s/d September 2025	
5	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan Koordinasi ke Dinkes Provinsi terkait ketersediaan vaksin Polio dimana terjadi kekosongan vaksin Yang menghambat pelaksanaan Vaksinasi Polio	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
6	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat/% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan follow up untuk pengadaan reagen pemeriksaan sarana air minum & Monev Imunisasi kepada Bendahara APBD Dinkes Kabupaten	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan/ Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus s/d September 2025	
7	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Koordinasi dengan BLKM Manado terkait pemberian diskon tarif biaya bagi depot air isi ulang yang melakukan pemeriksaan dengan hasil layak sebagai reward	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	
8	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Membuat rekomendasi ke Kecamatan/Desa untuk menutup sementara bagi depot Air yang belum memenuhi uji kelayakkan (Fisik, Kimia, Biologis)	Seksi Promkes & Kesehatan Lingkungan	Bulan Agustus s/d September 2025	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
9	% cakupan imunisasi polio 4	Menyampaikan secara rutin saat pertemuan dengan Kementerian/Dinkesda Prov untuk perbaik server ASIK	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
10	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Berkoordinasi dengan Promkes untuk penyebarluasan informasi melalui media	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
11	% cakupan imunisasi polio 4	Rekomendasi bagi masyarakat yang memiliki ekonomi menengah keatas untuk melaksanakan vaksin Polio ke Klinik Swasta/RS swasta apabila terjadi kekosongan vaksin	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
12	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Berkoordinasi dengan RSUD Walanda untuk membuat SK Tim pengendalian Kasus penyakit Potensial KLB	Seksi Surveilans & Imunisasi	Bulan Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Licke A. Rumagit, M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinkes Minut
2	Islamuddin Q Aksa, SKM	Pengawas Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Minut
3	Ade Frits Supit, S.K.M.	Pelaksana Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Minut
4	Lorens J. Kapoh, SKM	Pengawas Seksi Kesehatan Lingkungan	Dinkes Minut
5	Juita M. Rori, S.Tr.KL	Pelaksana Seksi Kesehatan Lingkungan	Dinkes Minut