

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

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 diberadikasi 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, Dinkes Provinsi Sumatera Selatan melakukan pertemuan kajian dan validasi data sub-PIN polio dengan dinkes kabupaten/kota dan puskesmas yang dihadiri lebih dari 200 peserta. Sesi ini difasilitasi WHO, UNICEF, UNDP, dan Kemenkes. Selain itu, di Sumatera Utara, dengan fasilitasi WHO dan dinkes provinsi, beberapa kabupaten/kota melakukan kegiatan yang sama yaitu Toba, Pakpak Bharat, Tapanuli Utara, dan Samosir. Pemantauan cakupan dan umpan balik harian diberikan kepada pemerintah setempat, dinkes provinsi dan kabupaten/kota, pemangku kepentingan, dan pelaksana. WHO juga memaparkan situasi dan strategi polio global untuk mencapai cakupan yang tinggi dan merata. Penandatanganan ini dilanjutkan dengan orientasi tenaga kesehatan pada tanggal 22-24 Februari, dengan mengundang semua petugas imunisasi dari dinas kesehatan (dinkes) kabupaten/kota dan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas).

Jarak kabupaten Pidie dengan Kabupaten Ogan Komering Ilir dapat dikatakan jauh karena dapat ditempuh perjalanan darat sekitar enam jam, namun karena tingginya mobilitas antar kabupaten kota dapat memberi peluang penularan virus dengan cepat. Oleh karena itu Kabupaten Ogan Komering Ilir harus waspada dan perlu melakukan pencegahan secara dini dan mempersiapkan upaya penanggulangan yang adekuat dan efektif melalui pemetaan risiko penyakit infeksi emerging (infem).

Pemetaan risiko penyakit infem ini dapat menjadi panduan bagi pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir dalam melihat, mengumpulkan data dan menganalisis situasi dan kondisi penyebaran penyakit infem sehingga dapat segera diupayakan langkah-langkah yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian beberapa indikator resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil pemetaan ini dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Ogan Komering Ilir

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio di Kabupaten Ogan Komering Ilir.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Ogan Komering Ilir
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kabupaten Ogan Komering Ilir.
4. Dapat merencanakan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infem di Kabupaten Ogan Komering Ilir.

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 Ogan Komering Ilir, 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 Ogan Komering Ilir 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 karena berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena berdasarkan Ketetapan Tim Ahli

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena berdasarkan 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 karena berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan adanya kasus polio di wilayah Indonesia namun tidak ada kasus Polio di Provinsi Sumatera Selatan dalam satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena karena tidak terdapat kasus polio di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir baik kasus tunggal maupun cluster.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
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 Ogan Komering Ilir 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, alasan karena adanya pelabuhan dan terminal bus antara kota di Kabupaten Ogan Komering Ilir yang beroperasi 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 persentase belum optimal, yaitu CTPS 62,8%, PAMMK 67,4%, dan SBABS 91,7%.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena persentase belum optimal, yaitu air minum tidak diperiksa 23,8% dan tidak memenuhi syarat 34,7%.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan public	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
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	S	8.89	0.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
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	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Ogan Komering Ilir 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 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena belum ada faasyankes yang memiliki petugas SKDR bersertifikat, fasyankes belum melakukan analisis SKDR polio.

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena ada tim yang belum terlatih di RS rujukan.
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena presentase anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB hanya 50%.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan 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 Ogan Komering Ilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Ogan Komering Ilir
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	12.13
Kapasitas	63.75
RISIKO	5.32
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Ogan Komering Ilir untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 5.32 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Memberikan sosialisasi terkait pentingnya PHBS, STBM, termasuk CTPS, air minum yg sehat, PAMMK dan BABS melalui media podcast obsesi (obrolan sehat seputar oki) dan pembuatan leaflet. Berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor seperti Dinas PUPR dan pemerintah desa terkait pembuatan septictank komunal, air bersih, jamban komunal yang tepat guna seperti septictank apung dan satu rumah satu jamban	Kesling dan Promkes Dinkes Kab OKI	September - Desember 2025	Daerah sasaaran di Cengal, AS 25, AS 27, sungai menang, sungai lumpur
2	Sarana air minum tidak diperiksa	Melakukan pengawasan berkala kualitas air minum (SKAMRT) di	Kesling Dinkes Kab oki	September - Desember	Pengusulan pelatihan Bapelkes

2	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pengawasan berkala kualitas air minum (SKAMRT) di tingkat rumah tangga dan merencanakan peningkatan kapasitas tenaga sanitasi lingkungan puskesmas	Kesling Dinkes Kab oki	September - Desember 2025	Pengusulan pelatihan Bapelkes tahun 2026
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Merencanakan pelatihan untuk petugas surveilans RS dan Puskesmas	Survim Dinkes Kab OKI	2026	Pengusulan pelatihan Bapelkes tahun 2026
4	% cakupan imunisasi polio 4	Membuat surat edaran terkait percepatan imunisasi dasar lengkap. sosialisasi pentingnya imunisasi melalui media podcast obsesi (obrolan sehat seputar oki) dan pembuatan leaflet ttg imunisasi rutin dan bias	Imunisasi dan promkes Dinkes OKI	September - Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Koordinasi terkait pengusulan anggaran untuk peningkatan kapasitas petugas TGC terkait Penanggulangan KLB Polio.	Dinas Kesehatan Kab Ogan Komering Ilir	September - Desember 2025	

Kayuagung, 20 Agustus 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ogan Komering Ilir

H. Iwan Satiawan, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 197303051998031005



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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R
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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	8a. Surveilans (SKD)	8.89	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- 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)	keluarga/KK belum memahami pentingnya pola hidup sehat (CTPS, PAMMK dan BABS). kurangnya pengetahuan tentang perilaku sehat pada masyarakat (CTPS, PAMMK dan BABS) Masyarakat tidak menjaga kebersihan MCK	Kurangnya sosialisasi ke masyarakat tentang PHBS termasuk CTPS, PAMMK dan BABS	-	Tidak tersedianya lahan untuk pembuatan septictank sehingga pembuangan tinja langsung di alirkan ke rawa/sungai, air bersih tidak tersedia	Kurangnya anggaran untuk melakukan sosialisasi PHBS termasuk CTPS dan BABS di masyarakat Belum tersedianya anggaran pembuatan septictank

2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masyarakat belum memahami pentingnya air minum yang sehat Masyarakat masih menggunakan air sungai	Kurangnya sosialisasi ke masyarakat tentang air minum yang memenuhi syarat		Tidak tersedianya air bersih di sebagian wilayah	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Masih adanya penolakan dari kelompok tertentu. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi.	Kurangnya sosialisasi ke masyarakat tentang imunisasi polio 4		Lokasi rumah warga dengan fasyankes terlampau jauh	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Pelaksanaan deteksi dini Polio di fasyankes (RS)	Ada satu petugas RS yang belum menjadi unit pelapor SKDR (Sistem Kewaspadaan dini dan Respon)	Belum melakukan sosialisasi ke RS untuk menjadi unit pelapor pada SKDR Belum ada penunjjukan petugas SKDR RS yang akan melaporkan laporan mingguan ke web SKDR	Ada satu PC di dinkes yang digunakan untuk Laporan SKDR di web SKDR dan hanya dilaporkan oleh Puskesmas saja	Belum ada surat yang menyampaikan informasi terkait laporan SKDR secara mingguan	Belum di anggaran pelaksanaan pelatihan bagi petugas surveilans RS terkait SKDR
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Petugas Fasyankes (RS dan Puskesmas) belum ada yang dilatih dan memiliki sertifikat SKDR	Belum dilakukan sosialisasi terkait sertifikat SKDR			Belum ada anggaran pelaksanaan pelatihan bagi petugas surveilans RS terkait SKDR
3	PE dan penanggulangan KLB	Petugas TGC belum mendapatkan pelatihan dan	Belum ada perencanaan untuk tim TGC	-	-	Belum tersedianya anggaran untuk

		sertifikat	yang dilatih khusus untuk pencegahan dan pengendalian penyakit PIE			pelaksanaan pelatihan bagi petugas Tim TGC Dinkes Kabupaten Ogan Komering Ilir dalam penanggulangan PIE
--	--	------------	--	--	--	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
2	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)
4	% cakupan imunisasi polio 4
5	PE dan penanggulangan KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Memberikan sosialisasi terkait pentingnya PHBS, STBM, termasuk CTPS, air minum yg sehat, PAMMK dan BABS melalui media podcast obsesi (obrolan sehat seputar oki) dan pembuatan leaflet. Berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor seperti Dinas PUPR dan pemerintah desa terkait pembuatan septictank komunal, air bersih, jamban komunal yang tepat guna seperti septictank apung dan satu rumah satu jamban	Kesling dan Promkes Dinkes Kab OKI	September - Desember 2025	Daerah sasaran di Cengal, AS 25, AS 27, sungai menang, sungai lumpur
2	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pengawasan berkala kualitas air minum (SKAMRT) di tingkat rumah tangga dan merencanakan peningkatan kapasitas tenaga sanitasi lingkungan puskesmas	Kesling Dinkes Kab oki	September - Desember 2025	Pengusulan pelatihan Bapelkes tahun 2026
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Merencanakan pelatihan untuk petugas surveilans RS dan	Survim Dinkes Kab OKI	2026	Pengusulan pelatihan Bapelkes

	(Puskesmas)	Puskesmas			tahun 2026
4	% cakupan imunisasi polio 4	Membuat surat edaran terkait percepatan imunisasi dasar lengkap. sosialisasi pentingnya imunisasi melalui media podcast obsesi (obrolan sehat seputar oki) dan pembuatan leaflet ttg imunisasi rutin dan bias	Imunisasi dan promkes Dinkes OKI	September - Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Koordinasi terkait mengusulkan anggaran untuk peningkatan kapasitas petugas TGC terkait Penanggulangan KLB Polio.	Dinas Kesehatan Kab Ogan Komering Ilir	September - Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lidiansah Putra, SKM, M.Si	Ketua Pokja Survim	Dinkes Kab OKI
2	Hesti Melinda, S.Tr KL	Ahli Pertama Sanitarian	Dinkes Kab OKI
3	Uli Solia Yerry A, SKM	Ahli Pertama Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab OKI