

# REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN

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.

### 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 Ogan Komering Ulu Selatan, 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)                                     | T                  | 6.01      | 6.01        |
| 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 Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2024

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 (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi ketetapan tim ahli

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi ketetapan tim ahli
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena sudah menjadi ketetapan tim ahli

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan ....
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan ....
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ....

#### 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                                  | 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                         | R                  | 6.53      | 0.07        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan 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 Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk merupakan salah satu factor resiko penularan Polio

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 cakupan penerapan PHBS di Kabupaten OKU Selatan yaitu 95 %
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan sarana air minum yang tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat Bobotnya 13.64

### c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, R/rendah, dan A/abal, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

| No. | KATEGORI                                         | SUBKATEGORI                                                    | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | Kebijakan public                                 | Kebijakan public                                               | 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)                                  | S                  | 2.37      | 0.24        |
| 5   | Program pencegahan dan pengendalian              | Pengendalian lingkungan dan Perilaku                           | A                  | 3.15      | 0.00        |
| 6   | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE               | A                  | 6.66      | 0.01        |
| 7   | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                    | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                  | A                  | 3.40      | 0.00        |
| 8   | Surveilans                                       | Surveilans (SKD)                                               | A                  | 8.89      | 0.01        |
| 9   | Surveilans                                       | Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance) | S                  | 7.06      | 0.71        |
| 10  | Surveilans                                       | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)        | A                  | 9.08      | 0.01        |
| 11  | Surveilans                                       | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)               | S                  | 11.20     | 1.12        |
| 12  | Surveilans                                       | Surveilans AFP                                                 | A                  | 10.10     | 0.01        |
| 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 Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Pengendalian lingkungan dan Perilaku, alasan Pengendalian lingkungan dan perilaku manusia sangat penting dapat mengurangi dampak factor resiko penyebaran dan penularan polio
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Kualitas Program Pencegahan dan Pengendalian PIE di OKU Selatan 6.66%
3. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di OKU Selatan ada ruang isolasi dan sudah > 60% Standar, tetapi masih ada yang belum sesuai standar
4. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Karena tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit korea media setahun ini.
5. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena pelaksanaan deteksi dini polio di fasyankes (Puskesmas) Kab, OKU Selatan >80%
6. Subkategori Surveilans AFP, alasan karena Surveilans AFP sangat penting untuk mencari anak yang terduga AFP ( Discarded AFP).
7. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena terdapat petugas pengelolaan specimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan, sementara dan pengiriman specimen) dan juga terdapat logistik specimen carrier untuk polio yang sesuai standar, tetapi waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan specimen polio rata-rata 60 hari

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena ada anggota TGC yang sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan tapi belum pernah mengikuti simulasi/ table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi kasus polio, dan ada pedoman umum tapi belum dilengkapi dengan pedoman operasional standar Kabupaten OKUS, serta ada kejadian suspek Polio yang dilakukan penyelidikan dan telah dilaporkan sesuai pedoman umum

#### **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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik risiko Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dapat dilihat pada tabel 4.

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| Provinsi | Sumatera Selatan          |
| Kota     | Ogan Komering Ulu Selatan |
| Tahun    | 2025                      |

| RESUME ANALISIS RISIKO POLIO |               |
|------------------------------|---------------|
| Ancaman                      | 33.41         |
| Kerentanan                   | 19.17         |
| Kapasitas                    | 23.33         |
| RISIKO                       | 27.45         |
| Derajat Risiko               | <b>TINGGI</b> |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 33.41 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 23.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.45 atau derajat risiko TINGGI

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                       | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                     | PIC                                               | TIMELINE       | KET |
|----|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------|-----|
| 1  | Kepadatan Penduduk                | Mengusulkan pembuatan profil penduduk di Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan                                                                                                    | Pengeola program perencanaan dinkes OKU Selatan   | Januari 2025   | -   |
| 2  | Cakupan Imunisasi Polio           | Melakukan koordinasi lintas sektor terkait rendahnya capaian imunisasi di 19 kecamatan kab.OKUS                                                                                                 | Pengelola program imunisasi PKM Camat dan TIM PKK | Januari 2025   | -   |
| 3  | Karakteristik Lingkungan Berisiko | Mengusulkan kegiatan pemeriksaan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga pada saat pembuatan RKA ((Rencana Kegiatan Anggaran) di Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Seatan | Pengelolaan Program Kesehatan Lingkungan          | September 2025 | -   |
| 4  | Alat dan Bahan Laboratorium       | Mengusulkan penambahan anggaran untuk ketersediaan reagen terkait pemeriksaan sarana air Minum (SAM) di Bagian Perencana Dinas Kesehatan Kabupaten OKUS                                         | Pengelola Program Kegiatan Lingkungan             | Agustus 2025   | -   |

|   |                                      |                                                      |        |                |  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|----------------|--|
| 5 | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi | Koordinasi dengan Dinas Perhubungan Kab. OKU Selatan | DISHUB | September 2025 |  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|----------------|--|

Muaradua, 23 September 2025

an. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten OKU Selatan  
Kabid P2P



**H. Dony Agustia, SKM, MM**  
Pembina IV.a  
NIP. 1973 08101993121002

## 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  | Kepadatan Penduduk                                           | 13.64 | 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  | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi                         | 6.53  | 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  | Surveilans AFP                                              | 10.10 | A            |
| 2  | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | 9.08  | A            |
| 3  | 8a. Surveilans (SKD)                                        | 8.89  | A            |
| 4  | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE            | 6.66  | A            |
| 5  | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                               | 3.40  | A            |

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                                 | Bobot | Nilai Risiko |
|----|-------------------------------------------------------------|-------|--------------|
| 1  | Surveilans AFP                                              | 10.10 | A            |
| 2  | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | 9.08  | A            |
| 3  | 8a. Surveilans (SKD)                                        | 8.89  | A            |

**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  | % Cakupan Imunisasi Polio 4                                  | Masih ada kelompok masyarakat yang menolak di imunisasi | Belum Optimalnya Koordinasi | Ketersediaan Vaksin Polio 4 | Tidak Ada Anggaran | Melakukan vaksinasi rutin setiap bulannya |
| 2  | % Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)                        | Tidak Memiliki program tersebut                         |                             |                             |                    |                                           |
| 3  | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | Tidak Memiliki program tersebut                         |                             |                             |                    |                                           |

## Kapasitas

| No | Subkategori                                                 | Man                                                                                       | Method                                                                                 | Material            | Money              | Machine                                    |
|----|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------|--------------------------------------------|
| 1  | Surveilans AFP                                              | Petugas surveilans AFP di PKM diaktifkan                                                  | Dengan melakukan PE                                                                    | Menyiapkan media PE | Tidak ada anggaran | Petugas puskesmas melakukan PE kedesa desa |
| 2  | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | Belum ada petugas surveilans Puskesmas yang memiliki sertifikat pelatihan SKDR            | Belum ada dilaksanaan pelatihan SKDR untuk petugas surveilans dipuskesmas              | Tidak ada           | Tidak ada anggaran | Tidak ada                                  |
| 3  | 8a. Surveilans (SKD)                                        | Belum pernah melakukan publikasi hasil analisis SKDR kedia media baik cetak maupun Online | Belum ada koordinasi dengan tim promkes terkait publikasi hasil analisis SKDR di Media | Tidak ada           | Tidak ada anggaran | Tidak ada                                  |

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|   |                                                             |
|---|-------------------------------------------------------------|
| 1 | Surveilans AFP                                              |
| 2 | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) |
| 3 | 8a. Surveilans (SKD)                                        |
| 4 | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE            |
| 5 | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                               |

## 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI             | REKOMENDASI                                                                                     | PIC                                               | TIMELINE     | KET |
|----|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------|-----|
| 1  | Kepadatan Penduduk      | Mengusulkan pembuatan profil penduduk di Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan    | Pengelola program perencanaan dinkes OKU Selatan  | Januari 2025 |     |
| 2  | Cakupan Imunisasi Polio | Melakukan koordinasi lintas sektor terkait rendahnya capaian imunisasi di 19 kecamatan kab.OKUS | Pengelola program imunisasi PKM Camat dan TIM PKK | Januari 2025 |     |

|   |                                      |                                                                                                                                                                                                  |                                          |                |  |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------|--|
| 3 | Karakteristik Lingkungan Berisiko    | Mengusulkan kegiatan pemeriksaan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga pada saat pembuatan RKA ((Rencana Kegiatan Anggaran) di Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan | Pengelolaan Program Kesehatan Lingkungan | September 2025 |  |
| 4 | Alat dan Bahan Laboratorium          | Mengusulkan penambahan anggaran untuk ketersediaan reagen terkait pemeriksaan sarana air Minum (SAM) di Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten OKUS                                        | Pengelola Program Kegiatan Lingkungan    | September 2025 |  |
| 5 | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi | Koordinasi dengan Dinas Perhubungan Kab. OKU Selatan                                                                                                                                             | DISHUB                                   | September 2025 |  |

**6. Tim penyusun**

| No | Nama                  | Jabatan                              | Instansi                         |
|----|-----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 1  | Exsan Utomo, SKM, MKM | Administrator Kesehatan Ahli Pertama | Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan |
| 2  | Siti Aminah, SKM      | Pengawas dan Monitoring Survim       | Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan |
| 3  | Nur Hanidar, SKM      | Operator Komputer                    | Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan |