

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PADANG LAWAS 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 dieradikasi di seluruh dunia.

Imunisasi merupakan kunci penting dalam upaya pencegahan kasus polio. Upaya untuk meningkatkan capaian dan cakupan imunisasi perlu terus ditingkatkan. Selain itu pemerintah perlu memastikan sistem surveilans kesehatan berjalan secara optimal, dan peningkatan edukasi dan komunikasi kepada masyarakat melalui kerjasama para pemangku kepentingan termasuk peran aktif para tokoh masyarakat untuk berkomitmen guna terus mempertahankan status bebas polio ini di Indonesia.

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 Padang Lawas 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 Padang Lawas Utara Tahun 2025

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

1. Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan 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 hal ini sudah ditetapkan Tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan, hal ini sudah ditetapkan Tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karna Ada Kasus di wilayah Indonesia Tahun 2024 tetapi tidak ada kasus di wilayah provinsi Sumatera Utara
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus polio di Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2024 namun tetap harus jadi kewaspadaan

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 | 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 Padang Lawas Utara Tahun 2025

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 di Kabupaten Padang Lawas Utara ada tempat pemberhentian travel/bus, dan frekuensinya 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 cakupan CTPS sebesar 4,30 % PMMK sebesar 2,14 % dan SBABS sebesar 50,26 %
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 97.86 % dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 16,24 %

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 public | Kebijakan publik | R | 3.52 | 0.04 |
| 2 | Kelembagaan | Kelembagaan | S | 3.52 | 0.35 |
| 3 | Program pencegahan dan pengendalian | Program imunisasi | S | 7.75 | 0.78 |
| 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 | Kualitas program pencegahan dan | S | 6.66 | 0.67 |

| | dan pengendalian PIE | pengendalian PIE | | | |
|----|-------------------------------|--|---|-------|------|
| 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) | 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) | R | 11.20 | 0.11 |
| 12 | Surveilans | Surveilans AFP | A | 10.10 | 0.01 |
| 13 | PE dan penanggulangan KLB | PE dan penanggulangan KLB | A | 12.06 | 0.01 |
| 14 | Kapasitas Lab | Kapasitas Laboratorium | A | 1.75 | 0.00 |
| 15 | Promosi | Media Promosi Kesehatan | A | 9.48 | 0.01 |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2025

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan ada Tim Pengendalian Kasus Polio di Rs tetapi belum dilengkapi SK dan belum sesuai dengan pedoman
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Sebagian kecil Anggota Tim memiliki Sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan tidak ada pemantauan virus Polio di Lingkungan
4. Subkategori Surveilans AFP, alasan persentase capaian specimen yang adekuat < 80 %
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Karena Tim TGC belum ada dan anggota belum bersertifikat belum pernah ada pengalaman PE POLIO
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan tidak ada dan tidak ada petugas pengolahan specimen bersertifikat
7. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan tidak ada media promosi kesehatan

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten padang lawas utara, tetapi menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait
2. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan persentase Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) saat ini < 60 %.

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 Padang Lawas Utara dapat di lihat pada tabel 4.

| | |
|----------|--------------------|
| Provinsi | Sumatera Utara |
| Kota | Padang Lawas Utara |
| Tahun | 2025 |

| RESUME ANALISIS RISIKO POLIO | |
|------------------------------|---------------|
| Ancaman | 27.97 |
| Kerentanan | 11.88 |
| Kapasitas | 12.45 |
| RISIKO | 26.69 |
| Derajat Risiko | TINGGI |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Padang Lawas Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 12.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.69 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|--|--|-------------------|-----|
| 1 | % Perilaku sehat (CTPS,PAMMK, SBABS),CTPS | Melakukan Kolaborasi lintas program kesehatan lingkungan dan promosi Kesehatan agar dapat melakukan himbauan kepada Masyarakat agar dapat melakukan perilaku CTPS seperti disekolah- sekolah, perkantoran dan tempat umum lainnya(pasar , masjid, rumah makan)dan SBABS, sehingga terciptanya perilaku hidup sehat di lingkungan Kabupaten Padang Lawas Utara | Program Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan | Mei-Desember 2025 | |
| 2 | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | Melakukan koordinasi dengan lintas program Kesehatan lingkungan agar dilakukan pemeriksaan sarana air minum sehingga sarana air minum di kabupaten padang lawas utara dapat memenuhi syarat | Program Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan | Mei-Desember 205 | |

| | | | | | |
|---|-----------------------------|--|--|-------------------|--|
| 5 | % cakupan imunisasi Polio 4 | Melakukan Penyuluhan kepada masyarakat Khususnya orang tua, dan edukasi kepada ayah, nenek di Kabupaten Padang Lawas yang memiliki anak usia 0-11 bulan (Polio 4) Agar mau membawa anaknya ke Posyandu untuk melakukan imunisasi | Surveilans & Imunisasi Dinas Kesehatan | Mei-Desember 2025 | |
|---|-----------------------------|--|--|-------------------|--|

Gunungtua, 27 Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara



dr. SRI PRIHATIN K N HARAHAP, M.K.M
NIP. 19760821 200907 2 001

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 | Kepadatan Penduduk | 13.64 | R |
| 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 | PE dan penanggulangan KLB | 12.06 | A |
| 2 | Surveilans AFP | 10.10 | A |
| 3 | Media Promosi Kesehatan | 9.48 | A |
| 4 | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | 9.08 | A |
| 5 | Surveilans (SKD) | 8.89 | A |

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|---------------------------|-------|--------------|
| 1 | PE dan penanggulangan KLB | 12.06 | A |
| 2 | Media Promosi Kesehatan | 9.48 | A |
| 3 | 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 | % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) | <ul style="list-style-type: none"> - Masih ada Masyarakat yang kurang kesadarannya akan pentingnya perilaku PHBS. - Masih ada Tingkat Pendidikan dan pemahaman Masyarakat yang masih rendah terhadap sanitasi dan higienitas. - Masih ada perilaku kebiasaan lama yang sulit diubah (tidak mencuci tangan pakai sabun) | <ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya Sosialisasi tentang PHBS | <ul style="list-style-type: none"> - Peralatan CTPS (seperti wastafel portable, dispenser sabun, tidak dirawat dengan baik di sekolah, tempat ibadah, pasar, dan fasilitas umum lainnya. - Kurangnya sarana penyimpanan air bersih dan makanan yang higienis di rumah tangga, seperti ember tutup, tempat makan kedap udara atau | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| | | | | dispenser air minum | |
| 2 | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | - Masih ada Masyarakat yang belum memahami pentingnya pengetahuan tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum | - Kurang maksimal Sosialisasi dari Puskesmas tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum | - Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum | |
| 3 | % cakupan imunisasi polio 4 | - Masih ada Orang tua yang tidak membawa anaknya diimunisasi polio karena lupa, dan sebelumnya bepergian berkunjung ke rumah saudara | - Sosialisasi pelaksanaan pelayanan imunisasi di puskesmas dan posyandu masih kurang | - Masih kurangnya media social (seperti banner, media digital) yang menarik dan mudah dipahami masyarakat | |

Kapasitas

| No | Subkategori | Man | Method | Material/Money | machine |
|----|---------------------------|--|--|---|---------|
| 1 | PE dan penanggulangan KLB | Ada petugas yang belum mengetahui akses pelatihan TGC | | Tidak tersedia anggaran khusus untuk pelatihan | |
| 2 | Media Promosi Kesehatan | Kurangnya tenaga yang terlatih dalam komunikasi Kesehatan dan desaun media informasi | Fasyankes belum menggunakan media promosi digital | Belum ada anggaran untuk cetak brosur, poster ataupun leaflet | |
| 3 | Surveilans (SKD) | Sebagian anggota tim pelaksana kewaspadaan dini tidak memiliki sertifikat | Belum ada pelatihan kewaspadaan dini bersertifikat | Tidak ada anggaran untuk pelatihan kewaspadaan dini bersertifikat | |

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

| |
|--|
| 1. Banyak Orangtua yang tidak mengetahui imunisasi apa saja yang dibutuhkan |
| 2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan air minum rumah tangga |

| |
|---|
| 3 Kurangnya Informasi Pelatihan TGC |
| 4 kurangnya kesadaran Masyarakat tentang pentingnya CPTS |
| 5 Belum ada anggaran untuk pelatihan kewaspadaan dini bersertifikat |

5.Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|--|--|-------------------|-----|
| 1 | % Perilaku sehat (CTPS,PAMMK, SBABS),CTPS | Melakukan Kolaborasi lintas program kesehatan lingkungan dan promosi Kesehatan agar dapat melakukan himbauan kepada Masyarakat agar dapat melakukan perilaku CTPS seperti disekolah- sekolah, perkantoran dan tempat umum lainnya(pasar , masjid, rumah makan)dan SBABS, sehingga terciptanya perilaku hidup sehat di lingkungan Kabupaten Padang Lawas Utara | Program Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan | Mei-Desember 2025 | |
| 2 | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | Melakukan koordinasi dengan lintas program Kesehatan lingkungan agar dilakukan pemeriksaan sarana air minum sehingga sarana air minum di kabupaten padang lawas utara dapat memenuhi syarat | Program Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan | Mei-Desember 2025 | |
| 3 | % cakupan imunisasi Polio 4 | Melakukan Penyuluhan kepada masyarakat Khususnya orang tua, dan edukasi kepada ayah, nenek di Kabupaten Padang lawas yang memiliki anak usia 0-11 bulan (Polio 4) Agar mau membawa anaknya ke Posyandu untuk melakukan imunisasi | Surveilans & Imunisasi Dinas Kesehatan | Mei-Desember 2025 | |

6. Tim penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|---------------------|-------------------------|------------------------------------|
| 1 | Kasuma Dewi Harahap | Administrator Kesehatan | Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara |
| 2 | | | |
| 3 | | | |