

# **REKOMENDASI POLIO**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PESISIR 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 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 Pesisir Selatan.

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 Pesisir 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)	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 Pesisir Selatan 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 disebabkan oleh, berdasarkan tim ahli/literatur : hasil perhitungan para tim ahli dimana hasil penghitungan nilai risiko karakteristik penyakit sebesar 3,86 untuk Kabupaten Pesisir Selatan.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), disebabkan oleh hasil perhitungan para tim ahli dimana hasil penghitungan nilai risiko karakteristik penyakit yang menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris untuk Kabupaten Pesisir Selatan.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO disebabkan oleh, berdasarkan tim ahli/literatur : deklarasi PHEIC - WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia

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 disebabkan oleh, berdasarkan tim ahli/literatur : tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat disebabkan oleh, berdasarkan tim ahli/literatur : vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, disebabkan oleh ada kasus polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), disebabkan oleh tidak ada cluster di kabupaten berbatasan

#### b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31.10	0.31
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 Pesisir Selatan 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, disebabkan oleh ada pelabuhan laut di wilayah kabupaten dan terminal bus antar kota, serta frekuensi bus antar kota keluar masuk kabupaten setiap hari yang menyebabkan mobilitas perpindahan manusia tinggi.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, disebabkan oleh % cakupan imunisasi polio 4 kabupaten 60,2% (target 95%).
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, disebabkan oleh % cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 78% dan % cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 80%.

**c. Penilaian Kapasitas**

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	3.52	0.35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
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)	S	9.08	0.91
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 Pesisir Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, disebabkan oleh % anggota TGC yang ditetapkan 50% memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO

2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, disebabkan oleh waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio.

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 Pesisir Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Pesisir Selatan
Tahun	2025

  

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	11.85
Kapasitas	55.80
<b>RISIKO</b>	<b>5.94</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Pesisir Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.85 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 5.94 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi terkait manfaat imunisasi termasuk informasi terkait KIPi kepada orang tua sasaran terkait	Promkes, imunisasi	Mei-Desember 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan koordinasi dan pendekatan dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat	Kepala Dinas Kesehatan	Juni 2025	Kegiatan diintegrasikan dengan Rakor
3	% cakupan imunisasi polio 4	Monev atau pendampingan pengimputan data ASIK pada setiap petugas imunisasi di Puskesmas	Kabid P2P dan PJ Imunisasi	April-Desember 2025	Melibatkan Bidan wilayah dalam pengimputan ASIK
4	% cakupan imunisasi polio 4	Koordinasi dengan Dinkes Provinsi dan Help Desk ASIK saat terjadi kendala dalam pengimputan ASIK	PJ Imunisasi	Mei-Desember 2025	Pada bulan April ada pendampingan langsung dari Dinkes Provinsi Sumbar

5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan koordinasi ke Dinas Perumahan, Pemukiman, Pertanahan dan Lingkungan Hidup terkait pemetaan daerah yang sulit air bersih	Kesling Dinkes	Mei-Desember 2025	
6	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pemantauan secara berkala terhadap pelaksanaan pembersihan filter pada depot penyedia air minum	Kesling Dinkes	Berkala setiap 3 bulan di tahun 2025	
7	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan edukasi ke masyarakat terkait penggunaan air minum yang bersertifikat laik sehat	Kesling dan Promkes Dinkes	Mei-Desember 2025	
8	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pengusulan pengadaan sanitarian kit baru pada 5 Puskesmas (Tarusan, Pasar Baru, Balai Selasa, Inderapura dan Salido)	Kesling Dinkes	Mei-Desember 2025	
9	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan tenaga Entomolog sebagai unsur TGC kepada SDM	Surveilans Dinkes	Mei-Desember 2025	
10	Kapasitas Laboratorium	Membuat Labkesmas di Dinkes Pessel	Yankes Dinkes	Mei-Desember 2025	
11	Kapasitas Laboratorium	Pelatihan teknis tenaga surveilans PD3I	SDMK Dinkes	Mei-Desember 2025	

Painan, 09 Mei 2025  
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pesisir Selatan



AGUSTINA AHMADANI, ST. MM

Pembina SK.1476

NIP. 19790810-200312 2 006

## TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

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

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	Ketahanan Penduduk	31.10	R

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	S

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti
- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk membawa anak imunisasi (terkait isu KIPI dan HOAX yang tersebar)	Kurangnya edukasi pada kelompok usia yang menjadi orang tua sasaran			Aplikasi ASIK masih sering error/maintanance Jaringan internet terbatas di beberapa wilayah Puskesmas
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat			Air PDAM yang sering tidak hidup bila hujan turun Tidak adanya filter air pada sumber mata air PDAM	Sanitarian KIT untuk pemeriksaan air banyak yang kadaluarsa dan keterbatasan reagen sanitarian KIT	

Kapasitas						
No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Tidak ada tenaga entomolog di lingkungan Kabupaten Pesisir Selatan				
2	Kapasitas Laboratorium			Tidak ada sarana dan prasarana Labkesmas	Tidak ada alokasi dana operasional	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk membawa anak imunisasi (terkait isu KIPI dan HOAX yang tersebar)
---	---

2	Kurangnya edukasi pada kelompok usia yang menjadi orang tua sasaran
3	Aplikasi ASIK masih sering error maintenance
4	Jaringan internet terbatas di beberapa wilayah Puskesmas
5	Air PDAM yang sering tidak hidup bila hujan turun
6	Tidak adanya filter air pada sumber mata air PDAM
7	Sanitarian KIT untuk pemeriksaan air banyak yang kadaluarsa
8	Keterbatasan reagen sanitarian KIT
9	Tidak ada tenaga entomolog di lingkungan Kabupaten Pesisir Selatan
10	Tidak ada sarana dan prasarana Labkesmas
11	Tidak ada alokasi dana operasional

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan edukasi terkait manfaat imunisasi termasuk informasi terkait KIP1 kepada orang tua sasaran terkait</li> <li>✓ Melakukan koordinasi dan pendekatan dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat</li> <li>✓ Monev atau pendampingan pengimputan data ASIK pada setiap petugas imunisasi di Puskesmas</li> <li>✓ Koordinasi dengan Dinkes Provinsi dan Help Desk ASIK saat terjadi kendala dalam pengimputan ASIK</li> </ul>	<p>Promkes, Imunisasi</p> <p>Kepala Dinas Kesehatan</p> <p>Kepala Dinas Kesehatan</p> <p>PJ Imunisasi</p>	<p>Mei-Desember 2025</p> <p>Juni 2025</p> <p>April-Desember 2025</p> <p>Mei-Desember 2025</p>	<p>Kegiatan diintegrasikan dengan Rakor</p> <p>Melibatkan Bidan wilayah dalam pengimputan ASIK</p> <p>Pada bulan April ada pendampingan langsung dari Dinkes Provinsi Sumbar</p>
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Melakukan koordinasi tentang sumber dan alur perpipaan air bersih ke Dinas Perumahan, Pemukiman, Pertanahan dan Lingkungan Hidup terkait pemetaan daerah yang sulit air bersih</li> <li>✓ Melakukan pemantauan secara berkala terhadap pelaksanaan pembersihan filter pada depot penyedia air minum</li> <li>✓ Melakukan edukasi ke masyarakat terkait penggunaan air minum yang bersertifikat laik sehat</li> <li>✓ Melakukan pengusulan pengadaan sanitarian kit baru pada 5 Puskesmas (Tarusan, Pasar Baru, Balai Selasa, Inderapura dan Salido)</li> </ul>	<p>Kesling Dinkes</p> <p>Kesling Dinkes</p> <p>Kesling dan Promkes Dinkes</p> <p>Kesling Dinkes</p>	<p>Mei-Desember 2025</p> <p>Berkala setiap 3 bulan di tahun 2025</p> <p>Berkala setiap 3 bulan di tahun 2025</p> <p>Mei-Desember 2025</p>	

3	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan tenaga Entomolog sebagai unsur TGC kepada SDM	Surveilans Dinkes	Mei-Desember 2025	
4	Kapasitas Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Merencanakan untuk membuat gedung Labkesmas di Dinkes Pessel</li> <li>✓ Melakukan pemantauan secara berkala terhadap pelaksanaan pembersihan filter pada depot penyedia air minum</li> </ul>	Yankes Dinkes SDMK Dinkes	Mei-Desember 2025 Mei-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Agustina Rahmadani, S.ST. MM	Kepala Dinkes	Dinkes
2	Erna Juita, SKM, MM	Kabid P2P	Dinkes
3	Lidia Defianti, SKM, MSi	Ketua Timker Surveilans	Dinkes
4	Andesda Triana Putri, SKM	Timker Surveilans	Dinkes
5	Admai Dedi ST, MM	Kabid Lalu Lintas	Dinas Perhubungan