

# REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
PULAU MOROTAI  
2024

## 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. Dapat mencegah dan pengendalian penyakit polio agar tidak terjadi 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 Pulau Morotai, 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     | 14.00       |
| 2   | Pengobatan                                  | Pengobatan (literatur/tim ahli)                                  | T                  | 1.91      | 2.00        |
| 3   | Metode Penanggulangan Penularan Penyakit    | Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)    | S                  | 10.50     | 1.00        |
| 4   | Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat | Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)    | A                  | 13.16     | 0.00        |
| 5   | Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat | Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli) | S                  | 13.95     | 1.00        |
| 6   | Risiko importasi                            | Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)      | T                  | 8.47      | 8.00        |
| 7   | Risiko importasi                            | Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia                      | S                  | 8.47      | 1.00        |
| 8   | Risiko penularan setempat                   | Risiko penularan setempat                                        | A                  | 8.71      | 0.00        |
| 9   | Dampak wilayah                              | Dampak wilayah (periode KLB)                                     | S                  | 6.01      | 1.00        |
| 10  | Dampak ekonomi                              | Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB                          | R                  | 6.81      | 0.00        |
| 11  | Dampak ekonomi                              | Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)                      | R                  | 5.22      | 0.00        |
| 12  | Dampak Sosial                               | Perhatian media                                                  | R                  | 3.24      | 0.00        |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Pulau Morotai 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), karena sudah di tetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli, karena sudah di tetapkan oleh Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), karena sudah di tetapkan oleh 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), karena sudah di tetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), karena sudah di tetapkan oleh Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena ada kasus Polio di Indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), Karena ada Kasus Polio di Provinsi Maluku Utara Pada Tahun 2024.

### 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      | 0.00        |
| 2   | Ketahanan Penduduk                    | % cakupan imunisasi polio 4                                  | R                  | 27.99      | 0.00        |
| 3   | Ketahanan Penduduk                    | % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)                        | S                  | 31.10      | 3.00        |
| 4   | Karakteristik Lingkungan Berisiko     | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | S                  | 20.74      | 2.00        |
| 5   | Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi                         | T                  | 6.53       | 7.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Pulau Morotai 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, di karenakan wilayah Kabupaten Pulau Morotai terdapat pelabuhan laut yang beroperasi setiap hari, terdapat juga bandar udara yang beroperasi satum minggu sekali yaitu pada hari Rabu.

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), di karenakan perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), Cakupan Perilaku CTPS 53,4%, PAMMK 78,2 %, SBABS 84 %.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena cakupan sarana air minum tidak diperiksa 33,2% dan tidak memenuhi syarat 32,4%.

### 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 publik                     | R                  | 3.52       | 0.00        |
| 2   | Kelembagaan                         | Kelembagaan                          | S                  | 3.52       | 0.00        |
| 3   | Program pencegahan dan pengendalian | Program imunisasi                    | T                  | 7.75       | 8.00        |
| 4   | Program pencegahan dan pengendalian | Pengobatan massal (PIN Polio)        | T                  | 2.37       | 2.00        |
| 5   | Program pencegahan dan pengendalian | Pengendalian lingkungan dan Perilaku | T                  | 3.15       | 3.00        |
| 6   | Kualitas program pencegahan         | Kualitas program pencegahan dan      | S                  | 6.66       | 1.00        |

|    | dan pengendalian PIE          | pengendalian PIE                                               |   |       |       |
|----|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|---|-------|-------|
| 7  | Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                  | R | 3.40  | 0.00  |
| 8  | Surveilans                    | Surveilans (SKD)                                               | R | 8.89  | 0.00  |
| 9  | Surveilans                    | Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance) | T | 9.48  | 9.00  |
| 10 | Surveilans                    | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)        | R | 9.08  | 0.00  |
| 11 | Surveilans                    | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)               | T | 11.20 | 11.00 |
| 12 | Surveilans                    | Pelaksanaan Deteksi dini Polio di Lingkungan                   | T | 7.06  | 7.00  |
| 13 | PE dan penanggulangan KLB     | PE dan penanggulangan KLB                                      | R | 12.06 | 0.00  |
| 14 | Kapasitas Lab                 | Kapasitas Laboratorium                                         | A | 1.75  | 0.00  |
| 15 | Promosi                       | Media Promosi Kesehatan                                        | T | 10.10 | 10.00 |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Pulau Morotai 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 Kapasitas Laboratorium, untuk memperoleh informasi hasil spesimen polio 3 Minggu atau lebih.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, karena hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Morotai.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena petugas belum bersertifikat pengelolaan spesimen dan belum ada SK Tim.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), sudah ada Tim Kewaspadaan Dini Penyakit (SKDR)
4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim Kewaspadaan Dini Penyakit (Tim SKDR), termaksud Polio, saat ini 60-80%.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan ada Sebagian Puskesmas Tim TGC yang sudah Pindah hanya ada Pengelola Surveilans.

**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 .

Pulau Morotai dapat di lihat pada tabel 4.

|          |               |
|----------|---------------|
| Provinsi | Maluku Utara  |
| Kota     | Pulau Morotai |
| Tahun    | 2025          |

| <b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b> |               |
|-------------------------------------|---------------|
| Ancaman                             | 28.00         |
| Kerentanan                          | 12.00         |
| Kapasitas                           | 52.00         |
| <b>RISIKO</b>                       | <b>6.00</b>   |
| Derajat Risiko                      | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Pulau Morotai Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Pulau Morotai untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.00 atau derajat risiko RENDAH

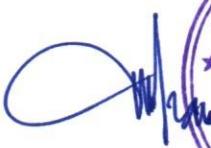
## 2. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                                 | REKOMENDASI                                                                                                                           | PIC                                                                 | TIMELINE             | KET                                                               |
|----|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1  | Perilaku sehat (CTPS, PAMMK)                                | Berkoordinasi dengan Pengelola Promkes dan Kesling untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat.                                           | Kabid, Kasi Surveilans dan imunisasi, Kasi Kesling dan Kasi Promkes | 2025                 | Melakukan STBM dengan Teknik yang baru                            |
| 2  | Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat  | Melaksanakan surveilans kualitas air minum rumah tangga yang berkelanjutan.                                                           | Kabid, Kasi Surveilans dan imunisasi, Kasi Kesling dan Kasi         | 2025                 | Melakukan promeks melalui media sosial atau posyandu dan posbindu |
| 3  | Cakupan imunisasi polio 4                                   | Menggerakkan Petugas dan Kader untuk bersama-sama melakukan imunisasi kejar terhadap bayi/balita yang belum lengkap imunisasi polio 4 | Kabid Kasi Surveilans dan Imunisasi dan PJ Imunisasi                | Juli – Desember 2025 | Melakukan pada waktu Posyandu                                     |
| 4  | Kapasitas Laboratorium                                      | Pengajuan untuk Pelatihan petugas.<br><br>Pengajuan untuk alat-alat pengambilan spesimen dan alat-alat yang sudah rusak.              | Kabid, Kasi Survim dan Petugas Surveilans, Farmasi.                 | Juni 2025            | Di Usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara               |
| 5  | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | Mengusulkan untuk pembuatan TIM TGC Dinas Kesehatan yang menyangkut 5 Unsur (Dokter, Surveilans, Promkes, Analis dan Kesling)         | Kabid dan Kasi Survim                                               | 2025                 | Di Usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara               |

Morotai Selatan, 16 Juni 2025

Kepala Dinas dan KB

Kabupaten Pulau Morotai

  
  
 Anhar Tofure, SKM  
 NIP. 19700614 200012 1001

## 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  | Kapasitas Laboratorium                                      | 1.75  | A            |
| 2  | PE dan penanggulangan KLB                                   | 12.06 | R            |
| 3  | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | 9.08  | R            |
| 4  | 8a. Surveilans (SKD)                                        | 8.89  | R            |
| 5  | Kebijakan publik                                            | 3.52  | R            |

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

| No | Subkategori                                                 | Bobot | Nilai Risiko |
|----|-------------------------------------------------------------|-------|--------------|
| 1  | Kapasitas Laboratorium                                      | 1.75  | A            |
| 2  | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | 9.08  | R            |
| 3  | PE dan penanggulangan KLB                                   | 12.06 | 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)<br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• % CTPS : 53,4%</li> <li>• % PAMMK : 78,2%</li> <li>• % SBABS : 84%</li> </ul> | Kurang kesadaran Masyarakat tentang pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun, Pengamanan Air Minum dan Makanan, masih ada masyarakat yang BAB dipantai atau kebun. | TIM STBM PKM sudah melakukan dengan baik tapi ada masyarakat yang belum melaksanakannya<br><br>Berkoordinasi dengan Pengelola Promkes dan Keseling untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat. | Semua alat untuk promosi sudah ada      | -     | -       |
| 2. | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat<br><br>% cakupan sarana air minum yang                                                                 | Kurangnya pengetahuan/ kesadaran dari Pengelola sarana komunal dalam pemeliharaan                                                                            | Penyuluhan berkala pada penyelenggara atau pengelola spam komunal terkait dengan sarana air bersih                                                                                          | Penyebaran Media KIE terkait dengan Air | -     |         |

|    |                                                                                               |                                             |                                                                                                                                       |                                              |   |   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---|---|
|    | tidak dilakukan pemeriksaan : 33,2 %<br>% cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat | Air Bersih.                                 | yang layak                                                                                                                            | Minum yang Memenuhi Syarat untuk di Konsumsi |   |   |
| 3. | % cakupan imunisasi polio 4                                                                   | Masih ada masyarakat yang menolak Imunisasi | Menggerakkan Petugas dan Kader untuk bersama-sama melakukan imunisasi kejar terhadap bayi/balita yang belum lengkap imunisasi polio 4 | -                                            | - | - |

#### Kapasitas

| No | Subkategori                                                 | Man                                      | Method                                            | Material | Money                 | Machine |
|----|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------|-----------------------|---------|
| 1. | Kapasitas Laboratorium                                      | Beberapa petugas belum terlatih          | Membuat pelatihan                                 | -        | Keterbatasan anggaran | -       |
| 2. | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | Sebagian petugas ada yang belum terlatih | Membuat pelatihan                                 | -        | Keterbatasan anggaran | -       |
| 3. | PE dan penanggulangan KLB                                   | Sebagian Tim TGC ada yang sudah mutasi   | Membuat pelatihan ulang untuk pembentukan Tim TGC | -        | Keterbatasan anggaran | -       |

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                |
|----------------------------------------------------------------|
| 1. Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)                         |
| 2. Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat  |
| 3. Cakupan imunisasi polio 4                                   |
| 4. Kapasitas Laboratorium                                      |
| 5. 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) |

## 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                                 | REKOMENDASI                                                                                                                           | PIC                                                                 | TIMELINE             | KET                                                               |
|----|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1  | Perilaku sehat (CTPS, PAMMK)                                | Berkoordinasi dengan Pengelola Promkes dan Kesling untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat.                                           | Kabid, Kasi Surveilans dan imunisasi, Kasi Kesling dan Kasi Promkes | 2025                 | Melakukan STBM dengan Teknik yang baru                            |
| 2  | Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat  | Melaksanakan surveilans kualitas air minum rumah tangga yang berkelanjutan.                                                           | Kabid, Kasi Surveilans dan imunisasi, Kasi Kesling dan Kasi         | 2025                 | Melakukan promeks melalui media sosial atau posyandu dan posbindu |
| 3  | Cakupan imunisasi polio 4                                   | Menggerakkan Petugas dan Kader untuk bersama-sama melakukan imunisasi kejar terhadap bayi/balita yang belum lengkap imunisasi polio 4 | Kabid Kasi Surveilans dan Imunisasi dan PJ Imunisasi                | Juli – Desember 2025 | Melakukan pada waktu Posyandu                                     |
| 4  | Kapasitas Laboratorium                                      | Pengajuan untuk Pelatihan petugas.<br><br>Pengajuan untuk alat-alat pengambilan spesimen dan alat-alat yang sudah rusak.              | Kabid, Kasi Survim dan Petugas Surveilans, Farmasi.                 | Juni 2025            | Di Usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara               |
| 5  | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | Mengusulkan untuk pembuatan TIM TGC Dinas Kesehatan yang menyangkut 5 Unsur (Dokter, Surveilans, Promkes, Analis dan Kesling)         | Kabid dan Kasi Survim                                               | 2025                 | Di Usulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara               |

## 6. Tim penyusun

| No | Nama                | Jabatan                               | Instansi        |
|----|---------------------|---------------------------------------|-----------------|
| 1  | Syarir Id Adam, SKM | Kepala Bidang P2P                     | Dinas Kesehatan |
| 2  | Abdullah, SKM, MPH  | Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan |
| 3  | Nadiya Albaar       | Penanggung Jawab Program Surveilans   | Dinas Kesehatan |