

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMPAS

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Virus Polio adalah Virus yang termasuk dalam golongan Human Enterovirus yang bereplikasi di usus dan dikeluarkan melalui tinja. Virus Polio terdiri dari 3 strain yaitu strain-1 (Brunhilde), strain-2 (Lansig), dan strain-3 (Leon), termasuk family Picornaviridae. Penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan dengan kerusakan motor neuron pada cornu anterior dari sumsum tulang belakang akibat infeksi virus.

Kebanyakan orang yang terinfeksi (90%) tidak mengalami gejala atau gejala yang sangat ringan dan biasanya tidak dikenali. Pada kondisi lain gejala awal yaitu Demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan di leher dan nyeri di tungkai.

Indonesia telah mengalami perjalanan panjang dalam menangani wabah virus polio ini. Dengan adanya resolusi WHO dan program The Global Polio Eradication Initiative pada tahun 1988, Indonesia telah melaksanakan program imunisasi nasional polio selama 3 tahun berturut-turut pada tahun 1995, 1996 dan 1997, serta telah berhasil memberantas virus polio di Indonesia sejak tahun 1996. Namun pada 13 Maret 2005 ditemukan kasus polio pertama di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat Sehingga dalam kurun waktu 2005 sampai awal 2006, kasus polio tersebut berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang, dan tersebar di 47 kabupaten/ kota di 10 provinsi di Indonesia.

Dalam dua tahun terakhir, tingkat vaksinasi anak secara global terhadap polio dan program vaksinasi lainnya termasuk di Indonesia, mengalami penurunan yang drastis akibat dampak dari pandemi COVID-19. Hal ini dapat berakibat pada penyebaran kembali virus polio di beberapa negara termasuk di Indonesia. Oleh sebab itu, cakupan vaksinasi polio harus tetap tinggi dan upaya pengawasan perlu terus ditingkatkan. Penemuan kasus polio baru-baru ini, termasuk di negara-negara yang selama beberapa dekade tidak ditemukan lagi kasus polio, merupakan peringatan kuat bahwa setiap negara tetap berisiko mengalami munculnya kembali kasus polio sampai virus polio diberadikasi di seluruh dunia.

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

Pada Tahun 2023 di Indonesia mengalami KLB Polio, yaitu adanya kasus di Aceh sebanyak 3 Kasus, di Jawa Barat sebanyak 1 Kasus, di Jawa Tengah sebanyak 1 Kasus dan di Jawa Timur sebanyak 2 Kasus. Di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2023 dan 2024 tidak ada kasus polio. Begitu juga pada Tahun 2023 dan 2024 tidak ditemukan kasus polio di Kabupaten Sambas. Namun capaian vaksinasi polio mengalami penurunan dari Tahun 2023 ke Tahun 2024. Capaian vaksinasi polio pada Tahun 2023 sebesar 88,3% sedangkan Tahun 2024 sebesar 58,8%. Dari segi karakteristik lingkungan berisiko pada Tahun 2024 khususnya di Kabupaten Sambas masih terdapat sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan dan tidak memenuhi syarat. Hal tersebut dapat menjadi faktor risiko penularan polio.

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.

- Sebagai dasar melakukan intervensi terhadap kerentanan penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kabupaten Sambas

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 Sambas, 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 Sambas Tahun 2024

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

- Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
- Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
- Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan 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 berdasarkan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan masih terdapat kasus polio di Indonesia.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak pernah terjadi kasus polio di Kabupaten Sambas dalam 1 tahun terakhir.

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	S	13.64	1.36
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
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 Sambas Tahun 2024

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan jumlah sasaran terlalu banyak, kurangnya jumlah logistik salah satunya vaksin polio, cakupan imunisasi polio 4 belum mencapai target yaitu 58,8% dari target 100%.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan dikarenakan wilayah Kabupaten Sambas terdapat terminal bus antar kota, pelabuhan, pos lintas antar negara dan frekuensi keluar masuk transportasi kab/kota setiap hari

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan kepadatan penduduk Kabupaten Sambas Tahun 2024 sebanyak 102 jiwa per km².
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan di Kabupaten Sambas tahun 2024 persentase cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun (10,25%) masih di bawah target minimal 50% , pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (8,71%) yang masih di bawah target minimal 50% serta penerapan stop buang air besar sembarangan (70,77%) masih di bawah target 90%.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan masih adanya sarana air minum yang tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat dengan persentase 21,25%.

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	R	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillace)	S	7.06	0.71
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
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	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Sambas Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan belum adanya publikasi kewaspadaan dini SKDR ke media.
2. Subkategori Surveilans AFP, alasan persentase capaian spesimen yang adekuat tidak mencapai target $\geq 80\%$. Capaian spesimen adekuat spesimen AFP Tahun 2024 sebesar 75%.
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan belum adanya pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC), unsur TGC yang ditetapkan tidak sesuai dengan ketentuan.

- Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan terdapat logistik spesimen carrier polio, tetapi tidak tahu sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar atau tidak ada standarnya.

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

- Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan anggaran yang disediakan pada tahun pendataan <50% sesuai kebutuhan.
- Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan analisis rutin masih menurut kecamatan.

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 Sambas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Sambas
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	41.06
Kapasitas	36.93
RISIKO	31.10
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Sambas Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sambas untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.06 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 36.93 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.10 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Advokasi dengan tokoh agama dan lintas sektor terkait isu keagamaan vaksinasi	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Mei Tahun 2025	

		Mengoptimalkan sweeping imunisasi ke daerah wilayah kerja Puskesmas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Mei-Desember Tahun 2025	
		Melakukan imunisasi kejar ke sasaran yang belum imunisasi	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Mei-Desember Tahun 2025	
		Penyuluhan berkesinambungan terkait imunisasi	Promosi Kesehatan Dinkes Kab, Sambas	Mei-Desember Tahun 2025	
		Melakukan pendampingan ke PJ ASIK se-Kabupaten Sambas agar cakupan imunisasi manual dan ASIK tidak ada perbedaan	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	April-Juni Tahun 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Penyuluhan berkesinambungan terkait CTPS, PAMMK, SBABS)	Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sambas	Juni-Desember Tahun 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pemeriksaan secara berkala pada sarana air minum oleh puskesmas	Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sambas	Juni-Desember Tahun 2025	
		Penyuluhan berkesinambungan terkait sarana air minum yang sesuai syarat	Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sambas	Juni-Desember Tahun 2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	Mengadakan sosialisasi TGC	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	
		Melakukan advokasi usulan pelatihan TGC ke bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	
		Mengadakan pelatihan TGC	Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Tahun 2026	
5	Surveilans AFP	Melakukan advokasi usulan pelatihan surveilans PD3I ke bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Dinkes Kab.	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	

		Sambas			
		Mengadakan pelatihan surveilans PD3I	Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Tahun 2026	
		Mengusulkan penerimaan CPNS dan PPPK fungsional epidemiolog penempatan di Puskesmas ke Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Sambas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	
		Mengusulkan persediaan logistik pot tinja terstandar	Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Juni Tahun 2025	
6	Surveilans (SKD)	Melakukan publikasi buletin mingguan melalui media sosial	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Juni-Desember Tahun 2025	

Sambas, 15 Mei 2025
Mengetahui Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sambas



dr. Ganjar Eko Prabowo
NIP. 19730601 200502 1 001

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	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 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	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat masih menolak untuk diimunisasi karena isu keagamaan - Orang tua yang bekerja sehingga tidak bisa mengantar anaknya imunisasi ke posyandu - Kekhawatiran masyarakat terhadap 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan dilaksanakan belum optimal - Advokasi belum optimal dengan tokoh agama - Masih ada sasaran yang belum terlacak 	<ul style="list-style-type: none"> - Logistik vaksin masih kurang, sehingga mempengaruhi distribusi logistik ke fasyankes 	Anggaran untuk ptugas entry data imunisasi ke ASIK belum tersedia	Aplikasi ASIK kadang mengalami maintenance Terdapat double data di ASIK dan ada data yang belum dientrykan.

		<p>imunisasi ganda</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat masih menolak imunisasi karena takut timbul kipi (kejadian ikutan paska imunisasi) 				
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	<ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat masih ada yang belum memahami langkah cuci tangan yang benar - Masyarakat masih belum memahami tentang pengolahan air minum dan makan rumah tangga - Kurangnya kesadaran masyarakat untuk tidak melakukan buang air besar sembarangan 	Masih ada yang belum memiliki sarana cuci tangan	Keterbatasan sumber air dan saluran air bersih	Anggaran yang terbatas dapat menghambat pelaksanaan kegiatan promosi, edukasi, dan penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai.	<p>Masih ada yang belum memiliki sarana cuci tangan</p> <p>Sarana air minum yang belum memenuhi syarat</p>
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masyarakat masih belum memahami syarat sarana air minum	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan yang dilaksanakan belum optimal - Pengawasan kualitas air minum yang tidak ketat dapat menyebabkan air yang tidak memenuhi syarat tetap digunakan oleh 	Sarana dan prasarana yang tidak memadai, seperti tidak adanya saluran air yang terstruktur, juga menyebabkan kesulitan dalam menjangkau masyarakat	Pendanaan yang terbatas untuk pembangunan dan pemeliharaan sarana air minum	Ketidaksesuaian sarana dengan kriteria

			masyarakat.			
--	--	--	-------------	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Petugas belum mendapatkan pelatihan terkait TGC (tim gerak cepat)	Belum adanya sosialisasi TGC Pelatihan disediakan oleh balai pelatihan dengan kriteria tertentu Advokasi usulan pelatihan tim surveilans ke bidang SDK Dinas kesehatan belum optimal	Unsur TGC yang ditetapkan belum sesuai dengan ketentuan	Keterbatasan sumber dana untuk pengadaan pelatihan dari internal	-
2	Surveilans AFP	Petugas yang mengambil spesimen tinja belum mendapatkan pelatihan surveilans AFP (cara pengambilan spesimen tinja) Belum terdapat fungsional epidemiologi di Puskesmas	Pengambilan spesimen masih belum sesuai dengan prosedur salah satunya volume tinja yang diambil belum mencapai ± 8 gram	Logistik pot tinja yang ada sendoknya atau pot tinja yang sudah terstandar tidak tersedia di Dinas Kesehatan maupun di fasyankes	Anggaran untuk menyediakan logistik pot tinja berstandar belum tersedia	-
3	8a. Surveilans (SKD)	Respon masyarakat yang berlebihan terhadap kasus potensial KLB Petugas surveilans/ imunisasi belum tersosialisasi media publikasi di Dinas	Buletin mingguan tidak dipublish untuk umum Hasil Analisis SKDR belum diolah menjadi informasi yang dapat diterima oleh masyarakat	Data yang dianalisis hanya sampai per kecamatan	-	-

		Kesehatan				
--	--	-----------	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Persentase cakupan imunisasi polio 4 yang belum mencapai target.
2	Persentase perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) yang belum mencapai target.
3	Masih terdapat sarana air minum yang tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat.
4	Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB seperti masih terdapat petugas yang belum mendapatkan pelatihan TGC.
5	Surveilans AFP salah satunya sampel tinja yang diambil tidak adekuat.
6	Surveilans (SKD) yang mana belum adanya publikasi terkait analisis data.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Advokasi dengan tokoh agama dan lintas sektor terkait isu keagamaan vaksinasi	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Mei Tahun 2025	
		Mengoptimalkan sweeping imunisasi ke daerah wilayah kerja Puskesmas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Mei-Desember Tahun 2025	
		Melakukan imunisasi kejar ke sasaran yang belum imunisasi	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Mei-Desember Tahun 2025	
		Penyuluhan berkesinambungan terkait imunisasi	Promosi Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Mei-Desember Tahun 2025	
		Melakukan pendampingan ke PJ ASIK se-Kabupaten Sambas agar cakupan imunisasi manual dan ASIK tidak ada perbedaan	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	April-Juni Tahun 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Penyuluhan berkesinambungan terkait CTPS, PAMMK, SBABS)	Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab.	Juni-Desember Tahun 2025	

			Sambas		
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pemeriksaan secara berkala pada sarana air minum oleh puskesmas	Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sambas	Juni-Desember Tahun 2025	
		Penyuluhan berkesinambungan terkait sarana air minum yang sesuai syarat	Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sambas	Juni-Desember Tahun 2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	Mengadakan sosialisasi TGC	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	
		Melakukan advokasi usulan pelatihan TGC ke bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Sambas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	
		Mengadakan pelatihan TGC	Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Tahun 2026	
5	Surveilans AFP	Melakukan advokasi usulan pelatihan surveilans PD3I ke bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	
		Mengadakan pelatihan surveilans PD3I	Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Tahun 2026	
		Mengusulkan penerimaan CPNS dan PPPK fungsional epidemiolog penempatan di Puskesmas ke Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Sambas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Agustus Tahun 2025	
		Mengusulkan persediaan logistik pot tinja terstandar	Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Kab. Sambas	Juni Tahun 2025	

6	Surveilans (SKD)	Melakukan publikasi buletin mingguan melalui media sosial	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Juni Tahun 2025	
---	------------------	---	---	-----------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arpandi, SKM, MM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Sambas
2	Lanamia Maulida, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Sambas
3	Yuyun Wahyuni, S.Tr.Kes	Analisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Sambas
4	Gustriana, S.ST	Analisis Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Sambas