

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SANGGAU

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 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.

Berdasarkan data program Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau diketahui bahwa kasus polio terkonfirmasi di Kabupaten Sanggau selama tiga tahun berturut – turut tidak ada tetapi untuk suspect AFP cukup banyak yang dikirimkan sebagai sampel sejumlah 18 sampel.

Kabupaten Sanggau memiliki faktor risiko untuk terjadinya penularan kasus polio hal ini di tunjukkan dengan masih rendahnya persentase imunisasi polio 4 di Kabupaten Sanggau sejumlah 58 persen, cakupan cuci tangan pakai sabun 34,1 persen, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga sejumlah 25 persen, Meskipun cakupan stop buang air besar sembarangan sudah cukup tinggi sejumlah 83,2 persen tetapi rendahnya persentase cakupan termasuk cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan dapat menjadi salah satu faktor risiko penularan kasus 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.
4. Dapat di jadikan sebagai media informasi lintas sektor dan bidang terkait penyakit 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 Sanggau, 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	10.5	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	10	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	14	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	8.5	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	10	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	7	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	0	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Sanggau 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), alasan Penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan dengan kerusakan motorik neuron pada cornu anterior dari sumsum tulang belakang akibat infeksi virus
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Imunisasi merupakan kunci penting dalam upaya pencegahan kasus polio ketika cakupan imunisasi rendah di Kabupaten Sanggau maka potensi untuk risiko penyakit Polio dapat saja muncul Dalam dua tahun terakhir, tingkat

vaksinasi anak secara global terhadap polio dan program vaksinasi lainnya masih cukup rendah termasuk di Indonesia.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan kasus import masih sangat mungkin untuk muncul mengingat mobilisasi orang maupun barang cukup tinggi serta jalur akomodasi transportasi sangat mudah untuk di akses dari satu wilayah atau negara ke negara yang lain

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 sebagian besar petugas sudah memahami tatalaksana penanggulangan penularan penyakit meskipun demikian masih terdapat sebagian kecil dari petugas yang belum memahami metode penanggulangan penyakit terutama Polio
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sebagian besar petugas maupun masyarakat sudah memahami tatalaksana pencegahan dasar dalam penularan penyakit
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan 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 telah berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang, dan tersebar di 47 kabupaten/ kota di 10 provinsi di Indonesia. Dan hal ini cukup berisiko jika tidak diantisipasi dengan baik oleh seluruh pengambil kebijakan di Kabupaten Sanggau
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan dapat mengganggu stabilitas ekonomi dan pendapatan di suatu wilayah yang berawal dari menurunkan kemampuan dan fungsi dalam bekerja serta aktifitas dari tiap tiap individu serta dapat menimbulkan kecacatan

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	14	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.1	3.11
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	S	20.7	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 Sanggau 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 target dan capaian program belum memenuhi standart nasional yang di haruskan, persentase imunisasi polio 4 di Kabupaten Sanggau sejumlah 58 persen
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan aktifitas transportasi di Kabupaten Sanggau cukup tinggi , dan berlangsung setiap hari terutama pada jalur transportasi Darat

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 pemahaman warga sanggau untuk berperilaku hidup bersih dan sehat masih cukup rendah
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan sarana air minum tidak diperiksa masih tinggi dan tidak memenuhi syarat

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	T	3.52	3.52
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	2.4	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	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.4	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9	0.09
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.2	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	S	12.1	1.21
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	S	1.8	0.18

15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48
----	---------	-------------------------	---	------	------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Sanggau 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 Surveilans AFP, alasan pelaksanaan Surveilans belum cukup baik dan belum memenuhi target terkait respon SKDR

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

1. Subkategori 10c Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan peran serta petugas belum cukup aktif dan maksimal dalam penjangkaran kasus dan pengumpulan spesimen

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 Sanggau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Sanggau
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	39.84
Kapasitas	63.30
RISIKO	52.81
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sanggau untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 52.81 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Persentase cakupan imunisasi polio 4	Memberikan usulan dalam meningkatkan % cakupan polio 4 sehingga dapat memenuhi target	Bidang P2P program imunisasi , Promkes , KesMas	Mei 2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK
2	Persentase perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Memberikan usulan dalam meningkatkan % perilaku hidup bersih dan sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Bidang Kesmas Program Sanitarian, Bidang p2p, Sekretariat, Promkesh , Pemda	Memberikan usulan dalam meningkatkan % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Bidang Kesmas Program Sanitarian, Bidang p2p, Sekretariat, Promkesh , Pemda
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Memberikan usulan dalam meningkatkan % sarana air minum yang diperiksa dan memenuhi syarat agar jauh lebih baik dan sesuai standar	Bidang Kesmas Program Sanitarian, Bidang P2P, Sekretariat, Promkesh	Mei 2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK
4	Pengobatan massal (PIN Polio)	Memberikan usulan dalam meningkatkan % cakupan PIN polio sehingga dapat memenuhi target	Bidang P2P program imunisasi , Promkes , KesMas	2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK

5	Kapasitas Laboratorium	Memberikan usulan dalam meningkatkan Kapasitas Laboratorium dengan pelatihan terstandar bagi tenaga laboratorium dan surveilans	Bidang Sekertariat DinkesP2P, KESMAS, Yankes, SDK.	2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU
6	Surveilans AFP	Memberikan usulan dalam meningkatkan Kapasitas surveilans AFP bagi tenaga Puskesmas/ RS dalam bentuk pelatihan / bimtek dan money	Bidang Sekertariat DinkesP2P, KESMAS, Yankes, SDK.	2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU

Sanggau, 10 Maret 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau



Ginting, S.Si.Apt.,M.KM
NIP. 19690318 199703 1 003

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:

- 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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S
5	Kepadatan Penduduk	14	R

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)	31.1	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10	A
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.8	S
4	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.4	S
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.4	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.4	S
2	Kapasitas Laboratorium	1.8	S
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9	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	Peningkatan % cakupan polio 4	Masih Kurangnya cakupan polio 4 yang melebihi standar	Masih ada petugas Imunisasi di Fasyankes yang belum memenuhi cakupan polio 4 disebabkan ada selisih dari data Desa dan data kependudukan yang di jadikan sebagai target dan kekosongan vaksin	Penganggaran dengan menggunakan dana DAU dan BOK Dinkes Tahun 2024	Dana untuk program imunisasi defisiensi	Peningkatan % cakupan polio 4
2	Peningkatan % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih Kurangnya Peningkatan cakupan perilaku	Belum semua petugas Sanitarian di 19 PKM 2 RS yang mengikuti Pelatihan, Bimtek , Monev Terkait Kegiatan sanitarian yang meliputi gerakan pemicians (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih Kurangnya Penganggaran dana DAU dan BOK	Buku Pedoman Juknis dan	Peningkatan % perilaku sehat

		sehat di Fasyankes	yang bersertifikat	Dinkes terkait pelatihan di Kabupaten	media sanitasi kesehatan	(CTPS, PAMM K, SBABS)
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat dapat diperkecil	Masih Kurangnya sarana air minum yang diperiksa dan masih banyak yang tidak memenuhi syarat	Belum semua petugas Sanitarian di 19 PKM melakukan pemeriksaan dan pembinaan sarana air bersih	Penganggaran dengan menggunakan dana DAU dan BOK Dinkes Tahun 2024	Dana untuk program diefisiensi	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Pengobatan massal (PIN Polio)	Masih Kurangnya cakupan PIN Polio yang melebihi standar	Masih ada petugas Imunisasi di Fasyankes yang belum memenuhi cakupan PIN disebabkan ada selisih dari data Desa dan data kependudukan yang di jadikan sebagai target dan kekosongan vaksin	Penganggaran dengan menggunakan dana DAU dan BOK Dinkes Tahun 2024	Dana untuk program imunisasi diefisiensi	Peningkatan % cakupan PIN
2	Kapasitas Laboratorium	Pengelolaan sampel Adekuat oleh petugas masih kurang	Masih ada beberapa petugas yang belum bisa melakukan pengelolaan sampel agar menjadi adekuat dan keterlambatan hasil pemeriksaan sampel diterima	Penganggaran dengan menggunakan dana	Dana untuk program diefisiensi	Peningkatan kapasitas Laboratorium

				DAU dan BOK Dinkes Tahun 2024		
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes oleh petugas masih kurang	Masih ada beberapa petugas yang belum bisa melakukan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Penganggaran dengan menggunakan dana DAU dan BOK Dinkes Tahun 2024	Dana untuk program efisiensi	Peningkatan kapasitas petugas surveilans dan dokter serta tenaga lab

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Peningkatan % cakupan polio 4
2	Peningkatan persentase perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
3	Persentase sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat dapat diperkecil
4	Pengobatan massal (PIN Polio)
5	Kapasitas Laboratorium
6	Surveilans AFP

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Persentase cakupan imunisasi polio 4	Memberikan usulan dalam meningkatkan % cakupan polio 4 sehingga dapat memenuhi target	Bidang P2P program imunisasi , Promkes , KesMas	Mei 2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK
2	Persentase perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Memberikan usulan dalam meningkatkan % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Bidang Kesmas Program Sanitarian, Bidang P2P, Sekretariat, Promkesh , Pemda	Memberikan usulan dalam meningkatkan % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Bidang Kesmas Program Sanitarian, Bidang p2p, Sekretariat, Promkesh , Pemda
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Memberikan usulan dalam meningkatkan % sarana air minum yang diperiksa dan memenuhi syarat agar jauh lebih baik dan sesuai standar	Bidang Kesmas Program Sanitarian, Bidang P2P, Sekretariat, Promkesh	Mei 2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK
4	Pengobatan massal (PIN Polio)	Memberikan usulan dalam meningkatkan % cakupan PIN polio sehingga dapat memenuhi target	Bidang P2P program imunisasi , Promkes , KesMas	2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK

5	Kapasitas Laboratorium	Memberikan usulan dalam meningkatkan Kapasitas Laboratorium dengan pelatihan terstandar bagi tenaga laboratorium dan surveilans	Bidang Sekertariat at Dinkes P2P, KESMA S, Yankes, SDK.	2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU
6	Surveilans AFP	Memberikan usulan dalam meningkatkan Kapasitas surveilans AFP bagi tenaga Puskesmas/RS dalam bentuk pelatihan / bimtek dan monev	Bidang Sekertariat at Dinkes P2P, KESMA S, Yankes, SDK.	2024	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sulistio Rini, SKM, MKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau