

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SEKADAU
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 Laporan Imunisasi Tahun 2023 - 2024, Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Kabupaten Sekadau mengalami penurunan dari Cakupan IDL 95,7% menjadi 57,1%. Pada Tahun 2025 s.d bulan Juni Cakupan IDL berdasarkan Laporan Imunisasi Manual sebesar 30,8% berdasarkan Laporan Imunisasi Online ASIK sebesar 23,4% dan masih dibawah target sampai dengan Bulan Juni 2025 sebesar 45%.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Polio]

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Sekadau, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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	Pencegahan Penularan Penyakit	A	13.16	0.01

	Penyakit di Masyarakat	Perorangan (literatur/tim ahli)			
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 Sekadau 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), hal tersebut berdasarkan ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal tersebut berdasarkan ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), hal tersebut berdasarkan ketetapan 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), hal tersebut berdasarkan ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), hal tersebut berdasarkan ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena masih ada kasus Polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB)

b. Penilaian Kerentanan

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
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 Sekadau 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, alasan karena ada terminal Bus di Kabupaten Sekadau dan frekuensi bus antar kota keluar masuk Kabupaten Sekadau adalah 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena persentase cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Sekadau masih rendah yaitu hanya 63%

2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena persentase perilaku CTPS masih rendah yaitu hanya 47,60% dan juga rendahnya cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yaitu hanya 49,19%.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena masih rendahnya persentase cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan dan persentase cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat yaitu hanya 52%

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	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	R	2.37	0.02
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	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.10	10.10
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	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Sekadau 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 karena belum ada Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten Sekadau setahun ini
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat saat ini
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010)
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena belum ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen)

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena belum ada Kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten/kota (peraturan daerah, surat edaran, dll).
2. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan karena Pengobatan massal (Pekan Imunisasi Nasional polio) hanya dilakukan untuk menanggulangi polio saat KLB

3. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena hanya sebagian kecil perencanaan program yang telah sesuai pedoman dan besarnya anggaran yang disediakan pada tahun 2024 belum sesuai dengan kebutuhan.
4. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena Tim pengendalian kasus polio di Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum ada SK Tim dan ada anggota Tim yang belum dilatih.

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 Sekadau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Sekadau
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	14.65
Kapasitas	40.75
RISIKO	10.06
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sekadau untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.06 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penyuluhan kepada Masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan KIP	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
		Melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program dalam mobilisasi sasaran	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
		Melakukan imunisasi kejar	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan penyuluhan ke masyarakat terkait PHBS	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk penyuluhan PHBS	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan penyuluhan ke masyarakat mengenai air minum yang berstandar	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	

		kesehatan			
4	Surveilans (SKD), Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) dan PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan anggaran pelatihan	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	

Sekadau, 14 Agustus 2025



Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Sekadau

[Signature]
HENRY ALPHY, S.Kep., M.E
NIP. 19730822 200604 1 004

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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
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	% 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	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A

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	% cakupan imunisasi polio 4	1. Tenaga Kesehatan masih kurang. 2. Pengelola Program Imunisasi banyak memegang banyak program 3. Masyarakat belum mengerti tentang pentingnya Imunisasi	1. Kurangnya penyuluhan tentang imunisasi 2. Kurangnya koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program 3. Kurangnya optimal dalam melakukan imunisasi kejar	Vaksin Kurang dan terlambat dalam distribusi ke Kabupaten karena terjadi kekosongan vaksin	Masih kurangnya anggaran untuk operasional kegiatan imunisasi	Petugas belum semua mempunyai kendaraan Dinas untuk melakukan pelayanan imunisasi kejar ke Masyarakat
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	1. Tenaga Kesehatan masih kurang 2. Masyarakat masih ada yang belum melakukan perilaku sehat	1. Kurangnya advokasi dan koordinasi ke pihak terkait 2. Kurangnya penyuluhan tentang perilaku sehat	Terbatasnya sarana dan prasarana pendukung	Kurangnya anggaran untuk kegiatan Perilaku Sehat)	Petugas belum semua mempunyai kendaraan Dinas untuk melakukan penyuluhan tentang perilaku sehat ke Masyarakat
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	1. Tenaga Kesehatan masih kurang. 2. Masih ada 48% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Kurangnya penyuluhan tentang sarana air bersih	-	Kurangnya anggaran untuk kegiatan pemeriksaan sarana air minum.	Petugas belum semua mempunyai kendaraan Dinas untuk melakukan pemeriksaan sarana air minum ke lapangan

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	Petugas Puskesmas belum ada yang memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit	Tidak ada pelatihan kewaspadaan dini	-	Tidak ada dana untuk pelatihan kewaspadaan dini	-
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Petugas belum ada yang memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan	Tidak ada pelatihan kewaspadaan dini tingkat Puskesmas	-	Tidak ada dana untuk pelatihan kewaspadaan dini Tingkat Puskesmas	-

		dini penyakit				
3	PE dan penanggulangan KLB	Anggota TGC belum memenuhi unsur TGC sesuai ketentuan dan Petugas TGC belum ada yang memiliki sertifikat	Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat di tahun 2024	-	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya dan manfaat imunisasi
2. Kurangnya koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program
3. Kurangnya penyuluhan tentang imunisasi
4. Kurangnya optimal dalam melakukan imunisasi kejar
5. Kurangnya sosialisasi/penyuluhan tentang perilaku sehat
6. Kurangnya tenaga sehingga petugas memegang lebih dari 1 (satu) program
7. Anggota tim TGC baru dan belum dilatih
8. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk perilaku sehat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penyuluhan kepada Masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan KIP	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
		Melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program dalam mobilisasi sasaran	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
		Melakukan imunisasi kejar	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan penyuluhan ke masyarakat terkait PHBS	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
		Mengusulkan anggaran untuk penyuluhan PHBS	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan penyuluhan ke masyarakat mengenai air minum yang berstandar kesehatan	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	
4	Surveilans (SKD), Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) dan PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan anggaran pelatihan	Bidang P2P	Agustus - Desember 2025	

		Mengirim petugas untuk mengikuti pelatihan	Bidang P2P	Agustus - Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kanisius Bernat, S.ST., M.M	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
2	Heri, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
3	Farida, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau
4	Tri Widodo, S.ST	Analisis Penyakit Menular	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab. Sekadau