



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK

DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok Jalan Raya Solok - Padang Km. 20
Arosuka Kode Pos 27364 Provinsi Sumatera Barat Telepon (0755)31589 Faks. (0755)31589
Email : dinkes.kabsolok01@gmail.com

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SOLOK

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 tuingkai.

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. Tujuan pembuatan rekomendasi ini adalah untuk mengetahui Tingkat resiko penyakit polio di Kab. Solok serta cara untuk menekan angka resikonya.

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 Solok, 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 Solok 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 sudah merupakan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah merupakan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah merupakan 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), alasan sudah merupakan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah merupakan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Hal ini dikarenakan terdapat kasus polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir tetapi di Sumatera Barat tidak ada.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Hal ini dikarenakan tidak terdapat kasus Tunggal dan cluster polio di Kab. Solok.

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	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 Solok 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 Hal ini dikarenakan persentase cakupan imunisasi polio 4 di Kab. Solok masih 38,8 dari 95% target yang ditetapkan.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Hal ini dikarenakan adanya terminal bus antar kota dan frekwensi keluar masuk bus antar 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 Hal ini dikarenakan kepadatan penduduk di Kab. Solok tergolong cukup tinggi.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan Hal ini dikarenakan perilaku sehat di masyarakat masih 80% dari 100% target yang ditetapkan.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan Hal ini dikarenakan belum 100% dari target yang ditetapkan.

c. Penilaian kapasitas

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	3.52	0.35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	T	3.15	3.15
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	S	8.89	0.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.10	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Solok 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, alasan Hal ini dikarenakan logistik specimen carrier untuk polio belum sesuai dengan standar

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Hal ini dikarenakan sudah ada tim penanggulangan kasus polio di RS rujukan tetapi belum memiliki SK, masih rendahnya ketersediaan ruang isolasi untuk polio yang sesuai standar.
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Hal ini dikarenakan belum ada SK/surat penugasan tim penyelidikan dan penanggulangan KLB (TGC) di Dinas Kesehatan Kab. Solok.

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 Solok dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Solok
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	41.06
Kapasitas	55.47
RISIKO	20.70
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Solok 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 55.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.70 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	- Melakukan sosialisasi kepada Masyarakat tentang pentingnya imunisasi polio secara rutin di Posyandu, PAUD atau dengan menggunakan media visual seperti video animasi atau poster yang berisi tentang imunisasi dan efek samping ringan yang ditimbulkan oleh imunisasi yang dibagikan di media social setiap petugas Kesehatan	Seksi Promkes dan Imunisasi	September – Desember 2025	

		- Melakukan swiping imunisasi dengan kunjungan rumah pada anak yang tidak datang ke posyandu segera setelah posyandu selesai dihari yang sama.			
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Melakukan kolaborasi lintas program kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan agar dapat melakukan himbauan kepada semua masyarakat agar dapat melakukan perilaku CTPS seperti di sekolah – sekolah, perkantoran dan tempat- tempat umum lainnya (pasar, masjid, rumah makan), sehingga terciptanya perilaku hidup sehat dilingkungan - Melakukan edukasi via sosial media terkait pentingnya penyediaan sarana CTPS ditempat-tempat umum	Seksi Kesling dan Promkes	Oktober-Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- Melakukan koordinasi dengan Lintas program Kesehatan Lingkungan agar dilakukan pemeriksaan sarana air minum sehingga sarana air minum di Kab. Solok dapat memenuhi syarat - Melakukan Pengawasan melalui IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) rutin Terhadap seluruh sarana air minum - Mendorong dan mengedukasi masyarakat menggunakan air bersih dari DAMIU yang telah berstiker tanda telah dilakukan inspeksi oleh Dinas Kesehatan, atau puskesmas - Mengoptimalkan penggunaan sanitarian kit dipuskesmas	Seksi Kesling	Oktober-Desember 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	- Memantau/memonitoring akun Pelataran Sehat Kemenkes untuk pelatihan	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi	September-Desember 2025	

5	PE dan penanggulangan KLB	- Dinas Kesehatan Kab berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi dan Kemenkes RI terkait pelatihan/ Workshop Tingkat Kabupaten atau mengusulkan Kab. Solok Menjadi lokus pelatihan TGC atau pelatihan Penyelidikan KLB pada Anggaran BOK Kemenkes RI	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi	Oktober-Desember 2025	
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	- Minimal 3 bulan sebelum dilakukan penggantian petugas, petugas yang baru sudah dilatih/dibimbing oleh petugas yang lama - Melakukan bimtek program bagi fasyankes	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi	September-Desember 2025	

Arosuka, 06 Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Solok



ZULHENDRI, SKM, M.Kes

NIP. 19660604 198703 1 005

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	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
5	8a. Surveilans (SKD)	8.89	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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	- Anti Vaksin masih beranggapan Vaksin itu haram - Karena adanya efek samping demam (KIPI) dari pelaksanaan imunisasi - Adanya penolakan dari orang tua dan keluarga terkait imunisasi yang diberikan kepada anak	- Belum merata pendekatan atau penyuluhan oleh petugas kepada Masyarakat untuk imunisasi	-	- Terbatasnya alokasi anggaran untuk penyuluhan imunisasi	-

2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Masih rendahnya capaian keluarga ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) - Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan CTPS seperti disekolah, perkantoran, dan tempat umum seperti pasar, masjid	- Kurangnya penguatan lintas sektoral - Sosialisasi kepada masyarakat dan kelompok masyarakat	- Akses jamban dan akses air bersih masih kurang	- Belum ada alokasi anggaran untuk penyuluhan	- Belum tersedianya tempat CTPS seperti wastafel cuci tangan
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- Kurangnya kesadaran penyedia sarana air minum untuk melakukan pemeriksaan kualitas air - Kurangnya pemahaman Masyarakat dalam memilih sarana air minum yang sesuai standar	- Masih lemahnya pengawasan dari tenaga kesling - Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat dan penyedia sarana air minum dari petugas kesling	- Media KIE terbatas	- Terbatasnya anggaran untuk pengawasan dan sosialisasi juga untuk penyediaan reagen	- Media pemeriksaan (sanitarian kit) dipuskesmas terbatas

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	- DO Penyakit Infeksi Emerging berbasis sindrom belum tersosialisasi secara massif - Belum ada SK Tim Pengendalian kasus Polio/PIE di RS	-	- Ketersediaan ruangan isolasi yang belum sesuai standar	-	-
2	PE dan penanggulangan KLB	- Beberapa Anggota TGC yang sudah terbentuk belum ada mendapatkan pelatihan bersertifikat	- Masih ada yang belum mendapatkan pelatihan yang bersertifikat dikarenakan peserta pelatihan yang dikirim ke provinsi masih terbatas	-	- Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan	-

3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	- Masih ada petugas surveilans puskesmas yang terlatih dan memiliki sertifikat pelatihan SKDR - Seringnya terjadi pergantian petugas yang telah dilatih	-	-	-	- Belum tersedianya anggaran pelatihan bersertifikasi
---	---	--	---	---	---	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Adanya penolakan dari orang tua dan keluarga terkait imunisasi yang diberikan kepada anak
2	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan CTPS seperti disekolah, perkantoran, dan tempat umum seperti pasar, masjid
3	Belum tersedianya tempat CTPS seperti wastafel cuci tangan
4	Masih lemahnya pengawasan dari tenaga kesling
5	Media pemeriksaan (sanitarian kit) dipuskesmas terbatas
6	Kurang akses informasi pelatihan
7	Beberapa Anggota TGC yang sudah terbentuk belum ada mendapatkan pelatihan bersertifikat
8	Seringnya terjadi pergantian petugas yang telah dilatih

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	- Melakukan sosialisasi kepada Masyarakat tentang pentingnya imunisasi polio secara rutin di Posyandu, PAUD atau dengan menggunakan media visual seperti video animasi atau poster yang berisi tentang imunisasi dan efek samping ringan yang ditimbulkan oleh imunisasi yang dibagikan di media social setiap petugas Kesehatan - Melakukan swiping imunisasi dengan kunjungan rumah pada anak yang tidak datang ke posyandu segera setelah poyandu selesai dihari yang sama. - Memonitoring sasaran(bayi/anak) selama 30 menit setelah imunisasi di Posyandu/tempat pelaksanaan imunisasi.	Seksi Promkes dan Imunisasi	September – Desember 2025	

2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Melakukan koordinasi dan kolaborasi lintas program (kesehatan lingkungan dan promosi Kesehatan) dan lintas sektor agar dapat melakukan himbauan kepada semua masyarakat agar dapat melakukan perilaku CTPS seperti di sekolah – sekolah, perkantoran dan tempat-tempat umum lainnya (pasar, masjid, rumah makan), sehingga terciptanya perilaku hidup sehat di lingkungan - Melakukan edukasi via sosial media terkait pentingnya penyediaan sarana CTPS di tempat-tempat umum - Perencanaan alokasi anggaran untuk Pembangunan jamban sehat, akses air bersih dan sarana cuci tangan (wastafel) di tempat – tempat umum.	Seksi Kesling dan Promkes	Oktober-Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- Melakukan koordinasi dengan Lintas program Kesehatan Lingkungan agar dilakukan pemeriksaan sarana air minum sehingga sarana air minum di Kab. Solok dapat memenuhi syarat - Melakukan Pengawasan melalui IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) rutin Terhadap seluruh sarana air minum - Mendorong dan mengedukasi masyarakat menggunakan air bersih dari DAMIU yang telah berstiker tanda telah dilakukan inspeksi oleh Dinas Kesehatan, atau puskesmas - Mengoptimalkan penggunaan sanitarian kit di puskesmas	Seksi Kesling	Oktober-Desember 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	- Berkoordinasi dengan Rumah Sakit dalam pembentukan Tim Penanggulangan PIE - Membentuk SK Tim PIE di Rumah Sakit - Berkoordinasi dengan Rumah Sakit terkait standar ruangan isolasi yang harus ada dalam tata laksana kasus PIE. - Melakukan kunjungan ke RS dalam rangka untuk sosialisasi DO Penyakit Infeksi Emerging	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi	September-Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	- Mengajukan pelatihan TGC ke Dinas Kesehatan Prov. Sumbar/ Kemenkes - Memantau/memonitoring akun Pelataran Sehat Kemenkes untuk pelatihan baik - Melakukan sosialisasi kepada petugas Puskesmas dalam kewaspadaan dini terhadap PIE melalui pertemuan – pertemuan yang sudah dianggarkan sebelumnya	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi	Oktober-Desember 2025	

6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	- Minimal 3 bulan sebelum dilakukan penggantian petugas, petugas yang baru sudah dilatih/dibimbing oleh petugas yang lama - Melakukan bimtek program bagi fasyankes	Seksi Surveilans, Bencana dan Imunisasi	September-Desember 2025	
---	---	--	---	-------------------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Meri Anwar	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Solok
2	Syupriadi, SKM	Subkoordinator Surveilans, Bencana dan Imunisasi / Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab. Solok
3	Ns. Novita K.S, S.Kep	Adminkes Ahli Pertama	Dinkes Kab. Solok
4	Rini Andriani, Amd, Si	Epidemiologi Kesehatan Terampil	Dinkes Kab. Solok