

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKABUMI

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 diberantas 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.

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 Sukabumi, 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	S	6.81	0.68
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5.22	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Sukabumi 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 ini dikarenakan sudah ditetapkan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah ditetapkan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), ini dikarenakan sudah ditetapkan tim ahli

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah ditetapkan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah ditetapkan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, Hal ini dikarenakan sudah ditetapkan tim ahli
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Hal ini dikarenakan tidak adanya kasus tunggal dan cluster polio di kabupaten sukabumi tetapi tetap menjadi kewaspadaan.
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, hal ini dikarenakan adanya perencanaan dalam penanggulangan dan penanganan 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	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31.10	0.31

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 Sukabumi 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 Kepadatan Penduduk, alasan Hal ini dikarenakan kepadatan penduduk wilayah kabupaten sukabumi sebesar 685,58 orang/km2.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, Hal ini dikarenakan Hal ini dikarenakan terdapat pelabuhan laut, terminal bus, dan stasiun kereta api di wilayah kabupaten sukabumi dan frekuensi masuknya setiap hari.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, hal ini dikarenakan cakupan imunisasi polio sebesar 70,4%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, Hal ini dikarenakan masih ada 18,23% cakupan sarana air minum yang tidak diperiksa dan 18,23% 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	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	3.52	0.04

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	A	6.66	0.01
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	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)	A	11.20	0.01
12	Surveilans	Surveilans AFP	R	10.10	0.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, Hal ini dikarenakan adanya
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Hal ini dikarenakan tidak tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS

3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), Hal ini dikarenakan belum semua petugas memiliki sertifikat pelatihan SKDR dan tidak ada publikasi hasil analisis SKDR ke media.
4. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), Hal ini dikarenakan RS belum mempunyai akun SKDR. Akan tetapi RS Sekarwangi memiliki aplikasi EWARS untuk melaporkan laporan mingguan.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, Hal ini dikarenakan belum ada anggota TGC

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, hal ini dikarenakan belum adanya surat edaran mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit polio di Tingkat kabupaten
2. Subkategori Kelembagaan, hal ini dikarenakan pelaksanaan pencehahan dan pengendalian masih menjadi focus di instansi terkait/dinas kesehatan
3. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), hal ini dikarena kegiatan Pin polio dilaksanakan kegiatam
4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), Hal ini dikarenakan tidak pernah dilakukan analisis rutin SKDR oleh fasyankes.
5. Subkategori Surveilans AFP, hal ini dikarenakan capaian specimen adekuat yang yang dikirim $\geq 80\%$
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium Hal ini dikarenakan lamanya waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio selama 21 hari, namun hasilnya menjadi kewenangan laboratorium rujukan.

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 Sukabumi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kabupaten	Sukabumi
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.61
Kerentanan	25.35
Kapasitas	21.44
RISIKO	33.83
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sukabumi untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.61 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 21.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.83 atau derajat risiko TINGGI

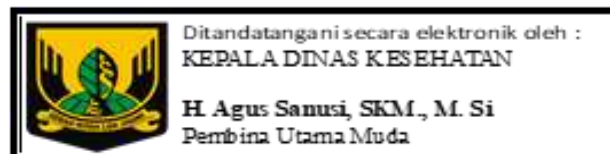
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SK Tim TGC Dinas Kesehatan Kab. Sukabumi	Tim Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
		Mengusulkan nama-nama tim TGC yang akan di latih	Tim Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
		<i>Workshop/</i> Pelatihan tim TGC	Tim Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Membentuk Tm TGC di Rumah sakit	Tim Surveilans Rumah Sakit	Agustus 2025	
		Membuat akun SKDR untuk 9 RS di Kabupaten Sukabumi	Tim Surveilans Imunisasi	September 2025	
3	Surveilans (SKD)	<i>Workshop/</i> Pelatihan SKDR untuk fasyankes dan Petugas Dinkes yang belum dilatih	Tim Surveilans Imunisasi	September 2025 s/d 2026	
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi	Pengusulan untuk kalibrasi sanitarian kit bagi puskesmas	Tim Kesling Kesjaor	Oktober 2025 s.d 2026	

	syarat	Sosialisasi kepada masyarakat terkait pentingnya pemeriksaan sarana air minum	Tim Kesehatan lingkungan dan Promosi Kesehatan	November 2025	
5	% cakupan imunisasi polio 4	<i>Refreshment petugas mengenai imunisasi</i>	Tim Surveilans Imunisasi	November 2025	
		Sosialisasi kepada masyarakat terkait pentingnya Imunisasi	- Tim Surveilans Imunisasi - Tim Promosi Kesehatan	Desember 2025	

Palabuhanratu, 01 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sukabumi



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	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S

4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	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 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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- masih ada masyarakat yang keberatan untuk dilakukan pemeriksaan karena adanya pembiayaan untuk pemeriksaan - kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kualitas air	masih ada petugas yang tidak melakukan pengambilan sampel sesuai SOP	- Sanitarian kit tidak di kalibrasi - kurangnya ketersediaan reagen - tidak di update nya SOP untuk pengambilan sampel	tidak tersedianya anggaran untuk pemeriksaan sarana air minum	
2	% cakupan imunisasi polio 4	- adanya pergantian petugas - masih ada kelompok Masyarakat yang menolak untuk dilakukan imunisasi - Minimnya kesadaran masyarakat tentang imunisasi menjadi tantangan	- Metode penyuluhan yang kurang efektif - Jadwal imunisasi yang tidak fleksibel	- Ketersediaan vaksin tidak stabil - Kurangnya media edukasi	tidak tersedianya anggaran untuk program imunisasi	

		dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi				
--	--	---	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Masih ada petugas yang belum dilatih TGC	- Belum ada SK tim TGC - Belum pernah dilakukan pelatihan TGC	belum tersedianya anggaran untuk pelatihan TGC		
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Sebagian besar Petugas RS belum pernah dilatih untuk SKDR	- Belum pernah dilakukan pelatihan SKDR untuk 6 RS (RSUD sagaranten, RS Bakti Medicare, RS Beta Medika, RS Hermina, RS Primaya, RS DKH Cibadak) - Belum ada sosialisasi ulang kepada petugas surveilans RS	Semua RS yang ada di Kabupaten sukabumi belum memiliki akun SKDR	Belum ada anggaran untuk pelatihan SKDR	
3	Surveilans (SKD)	- Adanya pergantian petugas - Penyebarluasan hasil analisis SKDR masih dilingkup instansi belum ke media	Belum adanya pelatihan SKDR untuk petugas yang baru	Belum ada anggaran untuk pelatihan SKDR		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
2	% cakupan imunisasi polio 4
3	PE dan penanggulangan KLB
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)
5	Surveilans (SKD)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SK Tim TGC Dinas Kesehatan Kab. Sukabumi	Tim Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
		Mengusulkan nama-nama tim TGC yang akan di latih	Tim Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
		<i>Workshop/</i> Pelatihan tim TGC	Tim Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Membentuk Tm TGC di Rumah sakit	Tim Surveilans Rumah Sakit	Agustus 2025	
		Membuat akun SKDR untuk 9 RS di Kabupaten Sukabumi	Tim Surveilans Imunisasi	September 2025	
3	Surveilans (SKD)	<i>Workshop/Pelatihan</i> SKDR untuk fasyankes dan Petugas Dinkes yang belum dilatih	Tim Surveilans Imunisasi	September 2025 s/d 2026	
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pelaksanaan surveilans kualitas air minum rumah tangga (SKAM RT)	Tim Kesling Kesjaor dan Promosi Kesehatan	Juni s/d November 2025	
		Pengusulan untuk kalibrasi sanitarian kit bagi puskesmas	Tim Kesling Kesjaor dan Promosi Kesehatan	Oktober 2025 s.d 2026	
		Sosialisasi kepada masyarakat terkait pentingnya pemeriksaan sarana air minum	Tim Kesling Kesjaor dan Promosi Kesehatan	November 2025	
5	% cakupan imunisasi polio 4	<i>Refreshment petugas mengenai imunisasi</i>	Tim Surveilans Imunisasi	November 2025	
		Sosialisasi kepada masyarakat terkait pentingnya Imunisasi	- Tim Surveilans Imunisasi - Tim Promosi Kesehatan	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Cucu Sumintardi, SKM., MKM	Kepala Bidang Upaya dan Pembiayaan Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Tatang Sutarman, S.Kep	Ka. Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Revieta Octaveria, SKM	Anggota Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan