

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SANGGAU
2026

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.

Kabupaten Sanggau memiliki faktor risiko untuk terjadinya penularan kasus polio hal ini di tunjukkan dengan masih rendahnya persentase imunisasi polio 4 di Kabupaten Sanggau , cakupan cuci tangan pakai sabun , cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga Meskipun cakupan stop buang air besar sembarangan sudah cukup tinggi 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	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 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	A	3.24	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 5 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 menurunkan kemampuan dan fungsi dalam bekerja serta aktifitas dari tiap tiap individu serta dapat menimbulkan kecacatan disuatu wilayah
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan dapat mengganggu stabilitas ekonomi dan pendapatan

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	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 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 alasan target dan capaian program belum memenuhi standart nasional yang di haruskan
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	BOBO T (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	S	7.75	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.15	0.32
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)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
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	S	1.75	0.18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Sanggau Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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 Ketersediaan ruang rawat, prosedur standar penanganan pasien, dan peralatan medis dasar yang memadai di fasilitas kesehatan setempat meski belum maksimal
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan adanya capaian kapasitas dan respons yang cukup memadai tapi belum maksimal

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 risiko Kabupaten Sanggau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Sanggau
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	39.84
Kapasitas	47.50
RISIKO	23.97
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Sanggau Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sanggau untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 23.97 atau derajat risiko TINGGI

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	Juli 2026	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	Juli 2026	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	Juli 2026	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	Juli 2026	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.	Juli 2026	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 DinkesP2P, KESMAS, Yankes, SDK.	Juli 2026	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU

Sanggau, 19 Mei 2026

Pt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sanggau



Najon, S.Sos, M.P.H
NIP.19690120 199101 1 002

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)	31.10	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	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	R
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
4	Program imunisasi	7.75	S
5	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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 2026	Dana untuk program imunisasi diefisiensi	Peningkatan % cakupan polio 4
2	Peningkatan % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih Kurangnya Peningkatan cakupan perilaku sehat di Fasyankes	Belum semua petugas Sanitarian di 19 PKM 2 RS yang mengikuti Pelatihan, Bimtek , Monev Terkait Kegiatan sanitarian yang meliputi gerakan pemicuan (CTPS, PAMMK, SBABS) yang bersertifikat	Masih Kurangnya Penganggaran dana DAU dan BOK Dinkes terkait pelatihan di Kabupaten	Buku Pedoman Juknis dan media sanitasi kesehatan	Peningkatan % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, 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	Dana untuk program diefisiensi	

				DAU dan BOK Dinkes Tahun 2024		
--	--	--	--	-------------------------------	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Pelaksanaan PE dan penanggulangan KLB	Masih ada beberapa petugas yang belum bisa melakukan PE dan penanggulangan KLB	Penganggaran dengan menggunakan dana DAU dan BOK Dinkes Tahun 2026	Dana untuk program diefisiensi	Peningkatan kapasitas petugas surveilan RS PKM
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Masih ada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang belum tersedia/lengkap	Penganggaran dengan menggunakan dana DAU dan BOK Dinkes Tahun 2026	Dana untuk program diefisiensi	Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
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	Penganggaran dengan menggunakan	Dana untuk program diefisiensi	Peningkatan kapasitas petugas surveilan dan dokter serta tenaga lab

			melakukan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	nakan dana DAU dan BOK Dinkes Tahun 2026		
--	--	--	---	--	--	--

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	PE dan penanggulangan KLB
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)

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	Juli 2026	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	Juli 2026	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK

4	PE dan penanggulangan KLB	Memberikan usulan dalam meningkatkan Kapasitas PE dan penanggulangan KLB bagi tenaga Puskesmas/ RS dalam bentuk pelatihan / bimtek dan monev	Bidang Sekertariat Dinkes P2P, KESMAS, Yankes, SDK.	Juli 2026	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Memberikan usulan dalam meningkatkan Kapasitas Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes bagi tenaga Puskesmas/ RS dalam bentuk pelatihan / bimtek dan monev	Bidang Sekertariat Dinkes P2P, KESMAS, Yankes, SDK.	Juli 2026	Melakukan koordinasi dengan Bidang dan sektor terkait dengan memanfaatkan dana APBD DAU dan BOK

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sulistio Rini, SKM.MKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda / Katimker survim	Dinkes
2			
3			