

# REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

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 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.

### **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 Tanjung Jabung Barat, 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 Tanjung Jabung Barat Tahun 2025

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), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh 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), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli

3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena terdapat kasus polio di Indonesia satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena tidak ada ditemukan kasus ataupun suspek kasus polio di Kota Jambi

#### 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                                           | R                  | 13.64     | 0.14        |
| 2   | Ketahanan Penduduk                    | % cakupan imunisasi polio 4                                  | A                  | 27.99     | 0.03        |
| 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                         | S                  | 6.53      | 0.65        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2025

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), hal ini dikarenakan cakupan cuci tangan pakai sabun 66% dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan 85%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena masih ada sarana air minum yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 16%
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena di Kabupaten Tanjung Jabung Barat terdapat terminal antar kota yang frekuensi keluar masuknya setiap hari

#### 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                                              | <b>S</b> | 7.75  | 0.78  |
| 4  | Program pencegahan dan pengendalian              | Pengobatan massal (PIN Polio)                                  | <b>S</b> | 2.37  | 0.24  |
| 5  | Program pencegahan dan pengendalian              | Pengendalian lingkungan dan Perilaku                           | <b>S</b> | 3.15  | 0.32  |
| 6  | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE               | <b>S</b> | 6.66  | 0.67  |
| 7  | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                    | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                                  | <b>R</b> | 3.40  | 0.03  |
| 8  | Surveilans                                       | Surveilans (SKD)                                               | <b>S</b> | 8.89  | 0.89  |
| 9  | Surveilans                                       | Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance) | <b>S</b> | 7.06  | 0.71  |
| 10 | Surveilans                                       | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)        | <b>S</b> | 9.08  | 0.91  |
| 11 | Surveilans                                       | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)               | <b>A</b> | 11.20 | 0.01  |
| 12 | Surveilans                                       | Surveilans AFP                                                 | <b>T</b> | 10.10 | 10.10 |
| 13 | PE dan penanggulangan KLB                        | PE dan penanggulangan KLB                                      | <b>R</b> | 12.06 | 0.12  |
| 14 | Kapasitas Lab                                    | Kapasitas Laboratorium                                         | <b>A</b> | 1.75  | 0.00  |
| 15 | Promosi                                          | Media Promosi Kesehatan                                        | <b>T</b> | 9.48  | 9.48  |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), hal ini dikarenakan fasyankes (RS) belum melakukan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR)
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) adalah selama 30 hari

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, karena tidak ada kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (peraturan daerah, surat edaran, dll) tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kelembagaan, karena kelembagaan ada pada tingkat seksi/eselon 4

3. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena masih ada anggota tim pengendalian kasus polio yang belum terlatih dan masih ada ruang isolasi di rumah sakit yang belum sesuai standar
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena masih ada anggota tim TGC yang belum pelatihan dan memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB

**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 Tanjung Jabung Barat dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                      |
|----------|----------------------|
| Provinsi | Jambi                |
| Kota     | Tanjung Jabung Barat |
| Tahun    | 2026                 |

| RESUME ANALISIS RISIKO POLIO |               |
|------------------------------|---------------|
| Ancaman                      | 27.97         |
| Kerentanan                   | 6.00          |
| Kapasitas                    | 24.34         |
| <b>RISIKO</b>                | <b>6.89</b>   |
| <b>Derajat Risiko</b>        | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 24.34 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.89 atau derajat risiko RENDAH

**3. Rekomendasi**

| NO | SUBKATEGORI       | REKOMENDASI                                                                                | PIC                            | TIMELINE  | KET |
|----|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------|-----|
| 1  | Surveilans AFP    | Melakukan supervisi ke Puskesmas yang cakupannya belum mencapai target                     | Seksi Surveilans dan Imunisasi | Juli 2026 |     |
| 2  | Program Imunisasi | Puskesmas melakukan kunjungan rumah pelayanan imunisasi bagi yang tidak datang ke posyandu | Petugas Imunisasi puskesmas    | Juli 2026 |     |
| 3  | Kapasitas         | Melakukan pengusulan                                                                       | Seksi Surveilans dan           | Juli 2026 |     |

|   |                           |                                                                                                            |                                            |           |  |
|---|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------|--|
|   | Laboratorium              | pelatihan tenaga laboratorium puskesmas dan rumah sakit                                                    | Imunisasi                                  |           |  |
| 4 | PE dan penanggulangan KLB | Meningkatkan kapasitas petugas dalam rangka penyelidikan dan penanggulangan KLB bagi anggota TGC           | Seksi Surveilans dan Imunisasi             | Juli 2026 |  |
| 5 | Media Promosi Kesehatan   | Puskesmas lebih gencar lagi untuk melakukan pemberitahuan informasi jadwal pelayanan imunisasi di posyandu | Penanggung jawab program Promkes Puskesmas | Juli 2026 |  |

Kuala Tungkal, 30 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat.



**SAHALA SIMATUPANG, SKM., MPH**

Pembina Tk.I/IVb  
NIP. 19730106 199203 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:

- 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  | % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)                        | 31.10 | S            |
| 2  | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | 20.74 | S            |
| 3  | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi                         | 6.53  | S            |
| 4  | Kepadatan Penduduk                                           | 13.64 | R            |
| 5  | % cakupan imunisasi polio 4                                  | 27.99 | A            |

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

| No | Subkategori                                                  | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--------------------------------------------------------------|-------|--------------|
| 1  | % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)                        | 31.10 | S            |
| 2  | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | 20.74 | S            |
| 3  | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi                         | 6.53  | S            |



**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                          | Bobot | Nilai Risiko |
|----|------------------------------------------------------|-------|--------------|
| 1  | 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS) | 11.20 | A            |
| 2  | Kapasitas Laboratorium                               | 1.75  | A            |
| 3  | PE dan penanggulangan KLB                            | 12.06 | R            |
| 4  | Kebijakan publik                                     | 3.52  | R            |
| 5  | Kelembagaan                                          | 3.52  | R            |

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                          | Bobot | Nilai Risiko |
|----|------------------------------------------------------|-------|--------------|
| 1  | 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS) | 11.20 | A            |
| 2  | Kapasitas Laboratorium                               | 1.75  | A            |
| 3  | PE dan penanggulangan KLB                            | 12.06 | R            |

**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  | % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)                        | Masih ada Sebagian Masyarakat yang Tingkat Pengetahuannya tentang PHBS masih rendah                               | Kurang maksimalnya sosialisasi dari Puskesmas tentang PHBS                                      | Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang PHBS                                      |         |
| 2  | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | Masih ada Masyarakat yang Belum memahami Pentingnya pengetahuan tentang kebersihan dan Perawatan sarana air minum | Kurang maksimalnya sosialisasi dari Puskesmas tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum | Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum |         |

|   |                             |                                                                           |                                                                                    |                                                   |  |
|---|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|
| 3 | % cakupan imunisasi polio 4 | Orang tua yang tidak membawa anaknya diimunisasi polio karena lupa jadwal | Sosialisasi pelaksanaan pelayanan imunisasi di Puskesmas dan posyandu masih kurang | Biaya untuk kunjungan rumah masih belum mencukupi |  |
|---|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|

#### Kapasitas

| No | Sub Kategori                                     | Man                                                                  | Method                                                                                     | Material/Money                                                                 | Machine                                                               |
|----|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kapasitas laboratorium                           | Masih ada petugas puskesmas yang belum memiliki sertifikat pelatihan | Pemeriksaan specimen dikirim ke laboratorium pusat/ provinsi sehingga hasilnya lama keluar | Biaya pengambilan dan pengiriman specimen untuk petugas puskesmas masih kurang | Kurangnya sarana dan prasarana untuk tatalaksana kasus di rumah sakit |
| 2  | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS) | Deteksi dini polio di RS belum dilakukan oleh petugas kesling        | Tidak ada koordinasi antara petugas surveilans dengan petugas surveilans RS                | Belum ada anggaran untuk kegiatan deteksi dini polio di RS                     |                                                                       |
| 3  | PE dan penanggulangan KLB                        | SK TGC belum diperbaharui dan belum ada pedoman                      |                                                                                            | Kurangnya anggaran untuk melakukan PE                                          |                                                                       |

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang PHBS                                                       |
| 2. Biaya untuk kunjungan rumah masih belum mencukupi                                                                   |
| 3. Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum                  |
| 4. Belum ada anggaran untuk pelatihan kewaspadaan dini bersertifikat                                                   |
| 5. Masih minimnya pelatihan bagi tenaga medis dalam deteksi dini, manajemen kasus, dan respon cepat terhadap kasus PIE |

## 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI               | REKOMENDASI                                                                                                | PIC                                        | TIMELINE  | KET |
|----|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------|-----|
| 1  | Surveilans AFP            | Melakukan supervisi ke Puskesmas yang cakupannya belum mencapai target                                     | Seksi Surveilans dan Imunisasi             | Juli 2026 |     |
| 2  | Program Imunisasi         | Puskesmas melakukan kunjungan rumah pelayanan imunisasi bagi yang tidak datang ke posyandu                 | Petugas Imunisasi puskesmas                | Juli 2026 |     |
| 3  | Kapasitas Laboratorium    | Melakukan pengusulan pelatihan tenaga laboratorium puskesmas dan rumah sakit                               | Seksi Surveilans dan Imunisasi             | Juli 2026 |     |
| 4  | PE dan penanggulangan KLB | Meningkatkan kapasitas petugas dalam rangka penyelidikan dan penanggulangan KLB bagi anggota TGC           | Seksi Surveilans dan Imunisasi             | Juli 2026 |     |
| 5  | Media Promosi Kesehatan   | Puskesmas lebih gencar lagi untuk melakukan pemberitahuan informasi jadwal pelayanan imunisasi di posyandu | Penanggung jawab program Promkes Puskesmas | Juli 2026 |     |

## 6. Tim penyusun

| No | Nama                      | Jabatan                                        | Instansi            |
|----|---------------------------|------------------------------------------------|---------------------|
| 1  | Ns. H. Syaharuddin, S.Kep | Sub Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi | Dinkes Tanjab Barat |
| 2  | Rahimah, S.ST             | JF Epidkes                                     | Dinkes Tanjab Barat |