

RENCANA AKSI SEKSI SURVIM  
DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMBAR TAHUN 2026

127  
01

NO.	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET				RENCANA AKSI PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA				HAMBATAN / PERMASALAHAN	TINDAK LANJUT	Program	Kegiatan	Indikator Output Kegiatan	Target	Anggaran	
			TW I	TW II	TW III	TW IV	LANGKAH - LANGKAH / AKTIVITAS PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR KINERJA	TW I	TW II	TW III								TW IV
1	Meningkatnya cakupan imunisasi dasar dan lanjutan	% Cakupan imunisasi MR1 pada bayi	15,5	31	46,5	62	Langkah 1 : Melakukan monitoring dan evaluasi capaian kinerja program imunisasi rutin bayi mil WAG Imunisasi	3x	3x	3x	3x	1. Dana kurang, Kapasitas petugas kurang, 3. LSLP Kurang mendukung, 4. Kurangnya dukungan dan komitmen dari Pemerintah daerah, 5. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi belum dilakukan secara rutin dan terstruktur, 6. Adanya informasi Hoax dan misinformasi di masyarakat	2. Tersedianya Dana untuk Peningkatan Imunisasi Rutin, 2. Sosialisasi dan advokasi melalui webinar 3. Peningkatan kapasitas petugas mil D/Modis 4. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan imunisasi dilakukan secara rutin dan terstruktur 5. Kajian kasus KIPI secara transparansi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Hutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	2 dokumen	Rp. -
		% Cakupan imunisasi bayi lengkap	14,75	29,5	44,25	59	Langkah 2 : Memberikan Feedback capaian kinerja ke kabupaten / kota per triwulan	1x	1x	1x	1x						Rp. -	
		% Cakupan imunisasi Lengkap pada Baduta	6	12	18	24	Langkah 3 : Webinar Imunisasi (D'Wodis)	3x	3x	3x	3x						Rp. 90.100.000	
2	Terlaksananya pelayanan imunisasi sesuai dengan target yang ditetapkan	% Cakupan Imunisasi Antigen Baru	10	20	30	40	Langkah 4: Supervisi Supportive Imunisasi	1 x	6x	6x		1. Kurangnya kompetensi petugas (PE, deteksi dini, verifikasi rumor) dan komitmen 2. Sosialisasi dan advokasi yg pimpinan 3. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan surveilans dilakukan secara rutin dan terstruktur 4. Perlemuan Koordinasi Surveilans dengan Program Terkait	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi	Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah laporan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	1 laporan	Rp. 20.820.000	
		% Cakupan Imunisasi Di Usia Sekolah Dasar			25,5	51	Langkah 5 :Webinar Surveilans (KIPI & Kasus Lainnya)	10 x	15 x	16 x	11 x					Rp. 466.278.637		
		% Cakupan Imunisasi T2+ pada WUS	14,25	28,5	42,75	57										Rp. -		
3	Meningkatnya Poncepahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (Meningkatnya salek dini surveilans PD3I & PIE)	% kabupaten/kota yang mencapai target NPI AFP rate >2 per 100.000 anak usia<15 tahun	21,75	43,5	65,25	87	Langkah 1 : Melakukan monitoring dan evaluasi capaian kinerja program surveilans mil WAG	3x	3x	3x	3x	1. Kurangnya kompetensi petugas (PE, deteksi dini, verifikasi rumor) dan komitmen 2. Sosialisasi dan advokasi yg pimpinan 3. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan surveilans dilakukan secara rutin dan terstruktur 4. Perlemuan Koordinasi Surveilans dengan Program Terkait	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Penduduk yang mendapatkan layanan kesehatan pada kondisi KLB Provinsi yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	350.666 Org	Rp. 271.711.400	
		% kabupaten/kota yang mencapai target discarded rate campak >2 per 100.000 populasi	21,75	43,5	65,25	87	Langkah 2 : Memberikan Feedback capaian kinerja surveilans ke kabupaten / kota per triwulan	1x	1x	1x	1x					Rp. -		
		% Kab Kota yang melakukan verifikasi Tool PIE dan Rekomendasi	20,5	41	61,5	82	Langkah 3:Penguatan pelaksanaan surveilans Epidemiologi dalam mendukung deteksi dini dan respon penyakit di Kab/Kota	1x	8x	5x	5x					Rp. 421.530.000		
4	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Penduduk Pada Saal KLB	% Kabupaten/kota yang merespon sinyal SKDR <24 jam minimal 80%	20	40	60	80	Langkah 4: Pengiriman / pengembalian spesimen	12 pkt	12 pkt	12 pkt	12 pkt	1. Kurangnya kompetensi petugas (PE, deteksi dini, verifikasi rumor) dan komitmen 2. Sosialisasi dan advokasi yg pimpinan 3. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan surveilans dilakukan secara rutin dan terstruktur 4. Perlemuan Koordinasi Surveilans dengan Program Terkait	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	2 dokumen	Rp. 129.040.000	
		% Kab Kota yang melakukan upaya penanggulangan KLB ≤ 24 JAM jam	20	40	60	80	Langkah 5: Penyelidikan Epidemiologi dan Investigasi KLB	4 x	12 x	12 x	8 x					Rp. 173.504.775		
							Langkah 6: Verifikasi Rumor Penyakit	4 x	12 x	12 x	6 x					Rp. 113.158.000		
							Lain-lain (Cetak/ Penggandaan/ATK)	1 x	1 x	1 x	1 x					Rp. 47.045.600		
							Langkah 7: Workshop Surveilans PD3I		1 x							Rp. 78.046.000		
							Langkah 8: Pertemuan Koordinasi Surveilans dengan Program Terkait			1 x						Rp. 129.040.000		
							Langkah 9:Workshop Investigasi wabah/ Penyakit berpotensi KLB			1 x						Rp. 275.800.000		
							Pengiriman Spesimen/ Pengembalian spesime carrier penyakit potensi KLB	4 pkt	4 pkt	4 pkt	4 pkt					Rp. 16.800.000		
Total																Rp. 2.093.834.412		

Kepala Bidang P2P

Dr. Rienna Sovianty, M. Kes  
NIP. 197110292002122002

Padang, Januari 2026  
Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

Yusmayanti, SKM, M.Epid  
NIP. 197407141997032002

Mengetahui  
Kadinkes Prov. Sumatera Barat

Dr. Aklima, MPH  
Nip. 196802032002122002