

REALISASI RENCANA AKSI TW II TAHUN 2026

Nama : Elvi Dwi Gustidarma, A. Md. Keb
Jabatan : Pengelola Layanan Kesehatan

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	PER TW	Target Kinerja	Realisasi	% Capaian	Aksi yang telah dilakukan untuk Pencapaian Target Kinerja	Per TW	Target	Realisasi I	% Capaian	HAMBATAN / PERMASALAHAN DALAM PENCAPAIAN TARGET	TINDAK LANJUT YANG TELAH/ HRS DILAKUKAN
1	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (Meningkatnya setek dini surveilans PD3I & PIE)	Jumlah laporan program Surveilans PD3I (Pertusis dan CRS)	TW 1	3 Laporan	3 Laporan	100%	1. Melakukan pengumpulan data, mengolah data, menganalisa data program surveilans PD3I (pertusis dan CRS)	TW 1	3 Laporan	3 Laporan	100%	Laporan suspek pertusis dari Rumah Sakit tidak dilakukan 1x 24 jam kepada Dinas Kesehatan Kab kota, Belum semua suspek pertusis dilakukan pengambilan spesimen. Ini dikarenakan ada penolakan dari anggota keluarga untuk dilakukan pengambilan spesimen dan juga adanya pemberlakuan tarif untuk pemeriksaan di Laboratorium sehingga pembiayaan tidak bisa dibayarkan oleh daerah dan untuk sementara pengambilan spesimen di pending dulu, Keterlambatan dalam mengirimkan Form investigasi kasus pertusis ke Provinsi.	Follow up kepada Kab/Ko setiap Provinsi melakukan pemeriksaan agar dapat direvisi sesegera mungkin oleh Kab/Ko terkait
			TW 2	3 Laporan	3 Laporan	100%		TW 2	3 Laporan	3 Laporan	100%		
			TW 3	3 Laporan			2. Memberikan feedback capaian kinerja secara triwulan ke Kabupaten Kota	TW 3	3 Laporan				
			TW 4	3 Laporan				TW 4	3 Laporan				
2	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (Meningkatnya setek dini surveilans PD3I & PIE)	Jumlah dokumen penyusunan bahan penyebarluasan hasil capaian untuk advokasi dan sosialisasi tingkat Provinsi Surveilans Pertusis	TW 1	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	3. Mengolah dan menganalisa data serta penyusunan untuk pembuatan buletin pertusis	TW 1	12 Dokumen	12 Dokumen	100%	Hasil pemeriksaan spesimen dari laboratorium tergantung dengan ketersediaan reagen di lab. Belum semua kasus suspek CRS dilakukan pemeriksaan spesimen di Lab Biologi kesehatan Kementerian (sebagai Lab rujukan). Deteksi Dini kasus CRS belum berjalan di Rumah Sakit Daerah di Sumatera Barat, masih dilakukan dari RSUP Dr. M Djamil sebagai rumah sakit Sentinel CRS di Sumatera Barat	Menetapkan RS sentinel CRS, Menetapkan tim CRS di RS sentinel, Menetapkan koordinator data di RS sentinel, Menetapkan clinical pathway CRS di RS, Pemeriksaan laboratorium di laboratorium nasional campak-rubella atau laboratorium RS yang telah terakreditasi (ISO atau JCI), Pelaporan CRS berbasis Web
			TW 2	12 Dokumen	12 Dokumen	100%		TW 2	12 Dokumen	12 Dokumen	100%		
			TW 3	12 Dokumen			4. Pengiriman Spesimen/ Pengembalian spesime carrier penyakit potensial KLB	TW 3	12 Dokumen				
			TW 4	12 Dokumen				TW 4	12 Dokumen				
3	Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (Meningkatnya setek dini surveilans PD3I & PIE)	Jumlah dokumen penyusunan bahan laporan dan umpan balik tingkat Provinsi Sumatera Barat Program Surveilans PD3I (Pertusis&CRS)	TW 1	1 Laporan	1 Laporan	100%	5. Verifikasi Rumor Penyakit	TW 1	1 Laporan	1 Laporan	100%	Keterlambatan beberapa Kab/Ko dalam mengisi laporan bulanan di PWS manual, Pengiriman ASIK yang sering tertunda untuk diprint oleh petugas Puskesmas sehingga terjadi GAP antara ASIK dan Manual, Ketidakefektifan dan Ketidakefektifan petugas dalam melakukan double injection, Masih terlambat pada penolakan imunisasi yang ditemui di lapangan	Mengirimkan absensi Kab/Ko dalam mengirimkan laporan manual sebelum tanggal 10 setiap bulannya ke grup Imunisasi Sumber, Monitoring dan Evaluasi tentang pengiriman ASIK maupun capaian Kab/Ko, Memperketat monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kab/Ko kepada petugas Imunisasi di Puskesmas, Pemetaan dan melakukan pendekatan kepada pihak-pihak yang menolak untuk bisa mengedukasi dan mencari solusi dari mana asal penolakan tersebut
			TW 2	1 Laporan	1 Laporan	100%		TW 2	1 Laporan	1 Laporan	100%		
			TW 3	1 Laporan			6. Workshop investigasi wabah/ Penyakit berpotensi KLB	TW 3	1 Laporan				
			TW 4	1 Laporan				TW 4	1 Laporan				
4	Terlaksananya pelayanan imunisasi sesuai dengan target yang ditetapkan	Jumlah laporan monitoring dan evaluasi tingkat Provinsi Program imunisasi antigen baru (IPV2&PCV2)	TW 1	3 Laporan	3 Laporan	100%	1. Melakukan pengumpulan data, mengolah data, menganalisa data program imunisasi antigen baru (IPV2&PCV2)	TW 1	3 Laporan	3 Laporan	100%	Keterlambatan beberapa Kab/Ko dalam mengisi laporan bulanan di PWS manual, Pengiriman ASIK yang sering tertunda untuk diprint oleh petugas Puskesmas sehingga terjadi GAP antara ASIK dan Manual, Ketidakefektifan dan Ketidakefektifan petugas dalam melakukan double injection, Masih terlambat pada penolakan imunisasi yang ditemui di lapangan	Mengirimkan absensi Kab/Ko dalam mengirimkan laporan manual sebelum tanggal 10 setiap bulannya ke grup Imunisasi Sumber, Monitoring dan Evaluasi tentang pengiriman ASIK maupun capaian Kab/Ko, Memperketat monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kab/Ko kepada petugas Imunisasi di Puskesmas, Pemetaan dan melakukan pendekatan kepada pihak-pihak yang menolak untuk bisa mengedukasi dan mencari solusi dari mana asal penolakan tersebut
			TW 2	3 Laporan	3 Laporan	100%		TW 2	3 Laporan	3 Laporan	100%		
			TW 3	3 Laporan			2. Memberikan feedback capaian kinerja secara mingguan melalui grup	TW 3	3 Laporan				
			TW 4	3 Laporan				TW 4	3 Laporan				
5	Terlaksananya pelayanan imunisasi sesuai dengan target yang ditetapkan	Jumlah dokumen penyusunan bahan laporan dan umpan balik hasil capaian Program imunisasi antigen baru (IPV2&PCV2) berupa Buletin	TW 1	3 Dokumen	3 Dokumen	100%	3. Mengolah dan menganalisa data serta penyusunan untuk pembuatan buletin imunisasi antigen baru (IPV2&PCV2) berupa Buletin	TW 1	3 Dokumen	3 Dokumen	100%		
			TW 2	3 Dokumen	3 Dokumen	100%		TW 2	3 Dokumen	3 Dokumen	100%		
			TW 3	3 Dokumen			4. Webinar imunisasi (D'Medis)	TW 3	3 Dokumen				
			TW 4	3 Dokumen				TW 4	3 Dokumen				
6	Terlaksananya pelayanan imunisasi sesuai dengan target yang ditetapkan	Jumlah laporan penyusunan bahan laporan dan umpan balik tingkat Provinsi Program imunisasi antigen baru (IPV2&PCV2)	TW 1	1 Laporan	1 Laporan	100%	5. Memberikan feedback secara resmi capaian kinerja secara triwulan	TW 1	1 Laporan	1 Laporan	100%		
			TW 2	1 Laporan	1 Laporan	100%		TW 2	1 Laporan	1 Laporan	100%		
			TW 3	1 Laporan			6. Supervisi Supportive imunisasi	TW 3	1 Laporan				
			TW 4	1 Laporan				TW 4	1 Laporan				

Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi

Yusmayanti, SKM, M.Fold
NIP. 197407141997032002

Pegawai Yang Bersangkutan

Elvi Dwi Gustidarma, A. Md. Keb
NIP. 199308232025042002