

## **Petunjuk Teknis Pemetaan Risiko**

# **POLIO**



# **PETUNJUK TEKNIS**

## **PENGISIAN TOOLS STANDAR PENILAIAN RISIKO PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI INDONESIA**

### **A. PETUNJUK UMUM**

1. Petunjuk teknis ini merupakan panduan ringkas cara pengisian standar penilaian risiko penyakit infeksi emerging, yang bertujuan untuk memudahkan dan menyamakan persepsi maksud setiap pertanyaan dalam kerangka penilaian.
2. Dalam setiap tools penyakit terdapat komponen utama yang sama, yaitu identitas wilayah, identitas petugas pengisi tools, kelompok Ancaman, kelompok Kerentanan, dan kelompok Kapasitas.
3. Dalam setiap pertanyaan dipersiapkan bentuk jawaban berupa pilihan Ya/Tidak, pilihan berganda ABCD, isian berupa angka, atau Tidak Ada Data (TAD). Mohon dipastikan agar Saudara mempersiapkan data-data yang diminta sebelum melakukan pengisian tools, karena terlalu banyak mengisi TAD akan dianggap berisiko tinggi atau memiliki kapasitas rendah.
4. Data yang dimasukkan ke dalam pengisian tools pemetaan risiko merupakan data tahun sebelumnya (Jika tahun pengisian adalah tahun 2023, maka data yang diisikan adalah data tahun 2022).

### **B. KOMPONEN IDENTITAS**

1. Pengisian identitas wilayah bersifat sekuens, artinya Saudara harus memilih nama provinsi terlebih dahulu, baru kemudian memilih nama kabupaten/kota Saudara.
2. Selanjutnya pilih tahun pendataan berjalan.
3. Masukkan nama petugas yang melakukan pengisian tools, diikuti tugas/jabatannya, nomor *handphone*, dan alamat emailnya
4. Alamat email yang diinput harus dipastikan sudah benar dan disarankan menggunakan email kedinasan

## TOOLS PENILAIAN RISIKO POLIO

### A. Kategori Ancaman

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
1. Karakteristik Penyakit	a	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Polio yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
2. Pengobatan	a	Pengobatan	Dampak terhadap pengobatan Polio yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
3. Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	a	Metode penanggulangan penularan penyakit	Kriteria metode penanggulangan Polio yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
4. Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan	a	Pencegahan penularan penyakit perorangan (vaksin)	Efektivitas vaksin perorangan terhadap penanggulangan Polio yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
5. Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	a	Pencegahan penularan penyakit di masyarakat (vaksin)	Efektivitas vaksin pada masyarakat terhadap penanggulangan Polio yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
6. Risiko importasi deklarasi PHEIC-WHO	a	Deklarasi polio sebagai kasus PHEIC oleh WHO	Kriteria penetapan deklarasi PHEIC oleh WHO yang ditetapkan oleh Tim Ahli	Ketetapan Tim Ahli
7. Risiko importasi	a	Ada kasus Polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yang dimaksud adalah semua kasus Polio (kasus konfirmasi laboratorium) yang dilaporkan di Indonesia pada tahun pendataan</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, dapat bersumber dari <i>Data Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	b	Ada kasus Polio di wilayah PROVINSI sendiri dalam satu tahun terakhir (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yang dimaksud adalah semua kasus Polio (kasus konfirmasi laboratorium) yang dilaporkan di Provinsi Anda pada tahun pendataan</li> </ul>	Dinas Kesehatan Provinsi, dapat bersumber dari <i>Data Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator</i>

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
				<i>Based Surveillance</i> SKDR
8. Risiko penularan setempat	a	Jumlah cluster kecil (2-5 kasus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus konfirmasi Polio atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kecil (terdiri atas 2-5 kasus konfirmasi Polio) yang saling berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	b	Jumlah cluster besar (>5 kasus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cluster adalah 2 kasus konfirmasi Polio atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kecil (terdiri atas lebih dari 5 kasus konfirmasi Polio yang saling berhubungan secara epidemiologis</li> <li>Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
9. Dampak wilayah (periode KLB)	a	Jumlah kasus Polio di KABUPATEN/ KOTA sendiri dalam satu tahun terakhir (Angka Absolut)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yang dimaksud adalah semua kasus Polio (kasus konfirmasi laboratorium) yang dilaporkan di Kabupaten/Kota Anda pada tahun pendataan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	b	Jumlah kasus Polio di kabupaten/kota sendiri dalam satu tahun terakhir menurut	Pertanyaan ini berhubungan dengan pertanyaan nomor a, jika jawaban nomor a Y, diisi jumlah kasus (kasus konfirmasi laboratorium) sesuai dengan	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event</i>

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		umur (Angka Absolut): <ul style="list-style-type: none"> <li>o Jumlah kasus Polio usia bawah lima tahun (balita)</li> <li>o Jumlah kasus Polio usia 5-17 tahun</li> <li>o Jumlah kasus Polio usia 18 tahun atau lebih</li> </ul>	pernyataan, jika jawaban no a T, jawabannya diisi dengan 0	<i>Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	c	Jumlah kasus Polio carier dalam setahun terakhir (Angka Absolut)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seseorang diduga menderita polio carier melalui hasil positif pemeriksaan tinja yang diambil dari kasus kontak probable polio.</li> <li>• Polio carier adalah seseorang yang terkonfirmasi positif polio namun tidak menunjukkan gejala lumpuh layuh</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	d	Jumlah kasus Polio meninggal dalam setahun terakhir (Angka Absolut)	Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah kasus (kasus konfirmasi laboratorium) meninggal karena Polio di Kab/Kota pada tahun pendataan	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	e	Jumlah kasus tunggal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah kasus konfirmasi tunggal (bukan cluster) Polio yang dilaporkan pada tahun pendataan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari Data <i>Event Based Surveillance</i> atau <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
	f	Jumlah cluster kecil (2-5 kasus). Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster adalah 2 kasus konfirmasi Polio atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>• Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>cluster kecil (terdiri atas 2-5 kasus konfirmasi Polio yang saling berhubungan secara epidemiologis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	
	g	Jumlah cluster besar (>5 kasus). Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster adalah 2 kasus [baik konfirmasi dan/atau suspek] Polio atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>• Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kecil (terdiri atas lebih dari 5 kasus konfirmasi Polio yang saling berhubungan secara epidemiologis</li> <li>• Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	h	Jumlah cluster berlangsung lama (mulai sakit kasus pertama - terakhir lebih dari satu bulan). Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster adalah 2 kasus konfirmasi Polio atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>• Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui jumlah cluster kasus konfirmasi yang memiliki durasi waktu penularan yang berlangsung lama (terhitung mulai dari kasus pertama sampai kasus terakhir) lebih dari satu bulan</li> <li>• Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	i	Jumlah cluster dengan kasus konfirmasi meninggal. Apabila tidak ada data, maka dijawab "99" (jumlah kejadian)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster adalah 2 kasus konfirmasi Polio atau lebih yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</li> <li>• Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "99"</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	j	Ada cluster di kabupaten/ kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cluster adalah 2 kasus konfirmasi Polio atau lebih</li> </ul>	Surveilans Dinas

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		berbatasan (Y/T)	<p>yang terindikasi berhubungan secara epidemiologis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disebut ada kasus cluster di Kabupaten/Kota berbatasan adalah jika ada kasus konfirmasi Polio dilaporkan di wilayah Kab/Kota yang berbatasan dengan wilayah Kabupaten/kota lain</li> <li>• Apabila ada kasus, namun tidak ada data penyelidikan epidemiologi, maka dijawab "TAD"</li> </ul>	Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	k	Periode KLB/cluster terpanjang (hari) yang terjadi di wilayah Kabupaten/ kota sendiri dalam setahun terakhir (Angka Absolut)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berapa lama periode KLB terpanjang yang pernah terjadi dalam setahun terakhir (dalam satuan hari)</li> <li>• Periode KLB/cluster terpanjang dapat dihitung dari kedua opsi periode berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lama waktu (hari) dari penetapan KLB oleh kepala daerah hingga status KLB dicabut; atau</li> <li>○ Lama waktu (hari) dari konfirmasi laboratorium kasus pertama hingga kasus terakhir dinyatakan sembuh.</li> </ul> </li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan (Hasil Penyelidikan Epidemiologi)
	l	Lama wilayah kabupaten/kota tidak terdapat kasus Polio (bulan) (isikan 0 jika terjadi dalam sebulan terakhir, 99 jika tidak pernah ada kasus)	Jarak waktu antara kasus konfirmasi Polio yang muncul sekarang dengan munculnya kasus Polio sebelumnya	Surveilans Dinas Kesehatan
10. Dampak Ekonomi terjadi keadaan emergensi	a	Perkiraan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB, apabila hari ini terjadi KLB. Biaya diperuntukkan bagi biaya penyelidikan, pencegahan penularan lebih luas, surveilans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertanyaan ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar dampak ekonomi atau anggaran yang akan terpakai untuk penanggulangan jika muncul 1 atau lebih kasus Polio di wilayah Saudara</li> <li>• Perhitungan biaya ini berasal dari semua lintas sektor yang ada di wilayah Kabupaten/Kota yang</li> </ul>	Penghitungan anggaran pada BPBD, Bappeda kab/Kota, Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		selama periode KLB, penyuluhan dan penanggulangan lainnya (Dalam Rupiah)	<p>menganggarkan penanggulangan penyakit berpotensi KLB/wabah/penyakit infeksi emerging termasuk Polio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perhitungan anggaran ini sesuai dengan kondisi dan kebutuhan dari masing-masing kabupaten/kota</li> <li>• Besar biaya penanggulangan KLB Polio yang meliputi kegiatan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Biaya operasional penyelidikan epidemiologi</li> <li>○ Biaya pelaksanaan ORI/Sub PIN</li> <li>○ Surveilans Polio selama KLB</li> <li>○ Komunikasi Risiko</li> <li>○ Pengambilan sampel spesimen orang (penderita dan kontak, serta lingkungan)</li> </ul> </li> </ul> <p>Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTQkII8N-TA8fehfUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTQkII8N-TA8fehfUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></p>	
	b	Perkiraan besar biaya di perlukan untuk tatalaksana per penderita Polio (pengobatan, pencegahan penularan, perawatan) (Dalam Rupiah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besar biaya yang dibutuhkan untuk tata laksana penderita Polio pada saat KLB, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Perawatan penderita</li> <li>○ Jasa medik, alat dan bahan habis pakai</li> <li>○ Obat-obatan</li> <li>○ Pengelolaan spesimen (mulai dari pengambilan spesimen sampai konfirmasi lab, jika pemeriksaan lab dibebankan ke anggaran pemerintah daerah)</li> </ul> </li> </ul>	Penghitungan anggaran pada BPBD, Bappeda kab/Kota, Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi



Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di fasyankes; termasuk penggunaan APD dan logistik lainnya</li> <li>○ Perawatan suportif termasuk perhatian khusus untuk mempertahankan patensi saluran napas bila terdapat membran laring atau faring ekstensif</li> <li>○ Perawatan pada saat pemulangan</li> </ul> <p>Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTQkII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;oid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTQkII8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;oid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></p>	
11. Dampak Ekonomi tidak terjadi keadaan emergensi	a	PERKIRAAN besar biaya yang diperlukan untuk meningkatkan kewaspadaan polio (tidak sedang KLB) dan memperkuat kesiapsiagaan menghadapi kemungkinan terjadi polio di wilayah (dalam rupiah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang dimaksud biaya untuk kewaspadaan kasus Polio adalah berapa biaya yang dikeluarkan sebelum munculnya kejadian dan biasanya habis sebelum munculnya kejadian, meliputi kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kegiatan pengamatan penyakit (surveilans rutin/surveilans sindrom) di Rumah Sakit</li> <li>○ Sosialisasi internal tentang kewaspadaan Polio di Rumah Sakit</li> <li>○ Pengamatan rutin mingguan (SKDR) di Puskesmas dan Dinkes</li> <li>○ Verifikasi Rumor/Penyelidikan Epidemiologi untuk dugaan kejadian</li> <li>○ Sosialisasi tentang kewaspadaan Polio LP/LS</li> <li>○ Penyusunan pedoman/juknis dalam rangka kewaspadaan</li> </ul> </li> </ul>	Penghitungan anggaran pada BPBD, Bappeda kab/Kota, Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pelatihan dalam rangka kewaspadaan</li> <li>○ Surveilans Polio Lingkungan</li> <li>○ Imunisasi Polio</li> <li>○ Promosi kesehatan dalam program imunisasi</li> <li>● Yang dimaksud biaya untuk kesiapsiagaan kasus Polio adalah berapa biaya yang perlu dipersiapkan sebelum munculnya kejadian dan akan digunakan pada saat kejadian, meliputi kegiatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ketersediaan Logistik (Obat-obatan, APD, vaksin, spesimen carrier, lab kit untuk manusia dan lingkungan)</li> <li>○ Biaya pengiriman spesimen</li> <li>○ Penyusunan Pedoman/juknis dalam rangka kesiapsiagaan</li> <li>○ Pelatihan dalam rangka kesiapsiagaan</li> </ul> </li> <li>● Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOKI8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOKI8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;ouid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></li> </ul>	
12. Perhatian Media	a	Perhatian media saat ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pilih A jika belum ditemukan kasus konfirmasi Polio di wilayah Saudara</li> <li>● Pilih B jika kasus konfirmasi Polio yang ditemukan di Kab/Kota terkait baru menjadi pembahasan di lingkungan Dinas Kesehatan setempat (pembahasan kepala bidang atau pembahasan antar instansi pemerintah di daerah)</li> <li>● Pilih C jika kasus konfirmasi Polio yang ditemukan</li> </ul>	Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>di Kab/Kota terkait sudah diberitakan oleh media lokal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih D jika kasus konfirmasi Polio yang ditemukan di Kab/Kota terkait sudah diberitakan oleh media nasional</li> </ul>	

### B. Kategori Kerentanan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
1. Kepadatan Penduduk	a	Berapa jumlah kepadatan penduduk di wilayah Provinsi dan Kabupaten/Kota Saudara ? (dalam orang per kilometer persegi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui besaran kepadatan penduduk di Kab/Kota (bukan jumlah penduduk)</li> <li>Kepadatan penduduk dihitung dengan rumus: jumlah penduduk di Kab/Kota dibagi dengan luas wilayah Kab/Kota</li> </ul>	Dinas Kependudukan atau Kantor BPS
2. % Cakupan Imunisasi Polio 4	a	Berapa cakupan imunisasi Polio 4?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Data dipastikan merupakan data cakupan pada tahun pendataan</li> </ul>	Imunisasi Dinas Kesehatan (Data Manual/Data ASIK)
3. % Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	a	% cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun (dalam persen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui berapa persen Desa/Kelurahan yang telah menerapkan praktik cuci tangan pakai sabun</li> <li>Desa/Kelurahan yang telah menerapkan praktik cuci tangan pakai sabun didefinisikan sebagai desa/kelurahan dengan minimal 50% KK telah menerapkan praktik cuci tangan pakai sabun</li> <li>Apabila tidak ada pencatatan dan pelaporan terkait cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun, dapat dijawab "999"</li> </ul>	Capaian penerapan pilar II Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yakni Cuci Tangan Pakai Sabun
	b	% cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui berapa persen Desa/Kelurahan yang telah melakukan</li> </ul>	Capaian penerapan pilar III Sanitasi Total Berbasis

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		tangga (dalam persen)	<p>pengelolaan terhadap air minum dan makanan rumah tangga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desa/Kelurahan yang telah menerapkan melakukan pengelolaan terhadap air minum dan makanan rumah tangga didefinisikan sebagai desa/kelurahan dengan minimal 50% KK telah pengelolaan terhadap air minum dan makanan rumah tangga</li> <li>Apabila tidak ada pencatatan dan pelaporan terkait cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, dapat dijawab "999"</li> </ul>	Masyarakat (STBM) yakni Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga
	c	% cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan (dalam persen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui berapa persen Desa/Kelurahan yang telah menerapkan stop buang air besar sembarangan</li> <li>Desa/Kelurahan yang telah menerapkan stop buang air besar sembarangan didefinisikan sebagai desa/kelurahan dengan 100% KK telah menerapkan stop buang air besar sembarangan</li> <li>Apabila tidak ada pencatatan dan pelaporan terkait cakupan stop buang air besar sembarangan, dapat dijawab "999"</li> </ul>	Capaian penerapan pilar I Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yakni Stop Buang Air Besar Sembarangan
4. % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	a	% cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan (dalam persen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui berapa persen sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan</li> <li>Persentase dihitung dengan rumus: jumlah sarana air minum di Kab/Kota yang tidak diperiksa dibagi dengan total sarana air minum di Kab/Kota</li> </ul>	Capaian Indikator Pengawasan Kualitas Air Minum (PKAM)
	b	% cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui berapa persen sarana air minum yang dilakukan</li> </ul>	Capaian Indikator Pengawasan Kualitas Air

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		(dalam persen)	<p>pemeriksaan namun tidak memenuhi syarat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase dihitung dengan rumus: jumlah sarana air minum di Kab/Kota yang tidak memenuhi syarat dibagi dengan total sarana air minum di Kab/Kota yang diperiksa</li> </ul>	Minum (PKAM)
5. Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	a	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara? (Y/T)	Pilih Y bila di Kab/Kota saudara terdapat bandar udara	Dinas Perhubungan
	b	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut? (Y/T)	Pilih Y bila di Kab/Kota saudara terdapat pelabuhan laut	Dinas Perhubungan
	c	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat terminal bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan atau stasiun kereta? (Y/T)	Pilih Y bila di Kab/Kota saudara terdapat terminal angkutan umum antar kabupaten/Kota (seperti bus, travel dan/atau stasiun kereta dan lainnya)	Dinas Perhubungan
	d	Berapa frekwensi bus antar kota (atau angkutan umum lainnya) dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk kabupaten/kota Saudara ? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transportasi yang dimaksudkan adalah setiap angkutan umum yang masuk dan keluar antar Kabupaten/Kota, dapat meliputi bus, travel, kereta, dan/atau moda transportasi lainnya</li> <li>Pilihan jawaban sesuai dengan kondisi yang ada di Kab/Kota</li> </ul>	Dinas Perhubungan

### C. Kategori Kapasitas

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
1. Kebijakan Publik	a	Apakah ada kebijakan kewaspadaan Polio (peraturan daerah, surat edaran, dan lain-lain) di wilayah Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilih A jika sama sekali tidak ada bidang/seksi/unit yang ditugaskan untuk menangani kasus penyakit infeksi emerging, termasuk Polio</li> <li>Pilih B jika ada bidang/seksi/unit yang ditugaskan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		Saudara? (A/B/C/D)	<p>untuk menangani kasus Polio tetapi tidak dibuat surat edaran terkait penyakit infeksi emerging (termasuk Polio)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih C jika ada kebijakan berupa Perda/Surat Edaran/Surat Keputusan dari Kepala Dinas Kesehatan terkait surat edaran terkait penyakit infeksi emerging (didalamnya harus disebutkan juga tentang Polio)</li> <li>• Pilih D jika ada kebijakan berupa Perda/Surat Edaran/Surat Keputusan dari Kepala Daerah (Bupati/Walikota) terkait penyakit infeksi emerging (didalamnya harus disebutkan juga tentang Polio)</li> </ul>	
2. Kelembagaan	a	Apakah pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian Polio menjadi bagian tugas dan kewenangan tingkat struktural di wilayah Kabupaten/Kota saudara? (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih A jika sama sekali tidak ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Polio</li> <li>• Pilih B jika ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Polio (contoh: arahan untuk memperkuat surveilans/penemuan AFP, dan penggencaran imunisasi) dari Kepala Seksi/Subkoordinator/Ketua Tim Kerja kepada stafnya dalam 6 bulan terakhir</li> <li>• Pilih C jika ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Polio (contoh: arahan untuk memperkuat surveilans/penemuan AFP, dan penggencaran imunisasi) dari Kepala Bidang/Koordinator kepada stafnya dalam 6 bulan terakhir</li> <li>• Pilih D jika ada pengarahan formal terkait pencegahan dan pengendalian Polio (contoh: arahan untuk memperkuat surveilans/penemuan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>AFP, dan pengencaran imunisasi) dari Kepala Dinas Kesehatan kepada bawahannya dalam 6 bulan terakhir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang dimaksud pengarah formal adalah pengarah tertulis dari pimpinan dalam notulen rapat dan atau pertemuan kedinasan.</li> </ul>	
3. Program Imunisasi	a	Program imunisasi polio (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih A jika program dilakukan ketika ditemukan penderita polio dengan keparahan</li> <li>• Pilih B jika program dilakukan hanya ketika ditemukan penderita polio di wilayah Kab/Kota</li> <li>• Pilih C jika program dilakukan hanya ketika ditemukan AFP di wilayah Kab/Kota atau ketika dilaporkan adanya KLB Polio di wilayah lain</li> <li>• Pilih D jika program dilakukan secara rutin tanpa memandang ada/tidaknya AFP di wilayah Kab/Kota atau laporan KLB Polio di wilayah lain</li> </ul>	Imunisasi Dinas Kesehatan
4. Pengobatan massal (PIN Polio)	a	Pengobatan massal (Pekan Imunisasi Nasional polio) (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih A jika program dilakukan ketika ditemukan penderita polio dengan keparahan</li> <li>• Pilih B jika program dilakukan hanya ketika ditemukan penderita polio di wilayah Kab/Kota</li> <li>• Pilih C jika program dilakukan hanya ketika ditemukan AFP di wilayah Kab/Kota atau ketika dilaporkan adanya KLB Polio di wilayah lain</li> <li>• Pilih D jika program dilakukan secara rutin tanpa memandang ada/tidaknya AFP di wilayah Kab/Kota atau laporan KLB Polio di wilayah lain</li> </ul>	Imunisasi Dinas Kesehatan
5. Pengendalian lingkungan dan perilaku	a	Program pengendalian lingkungan dan perilaku (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program pengendalian lingkungan dan perilaku mencakup sosialisasi penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, termasuk Sanitasi Total Berbasis</li> </ul>	Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>Masyarakat (STBM)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih A jika program dilakukan ketika ditemukan penderita polio dengan keparahan</li> <li>• Pilih B jika program dilakukan hanya ketika ditemukan penderita polio di wilayah Kab/Kota</li> <li>• Pilih C jika program dilakukan hanya ketika ditemukan AFP di wilayah Kab/Kota atau ketika dilaporkan adanya KLB Polio di wilayah lain</li> <li>• Pilih D jika program dilakukan secara rutin tanpa memandang ada/tidaknya AFP di wilayah Kab/Kota atau laporan KLB Polio di wilayah lain</li> </ul>	
6. Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	a	Jenis dan jumlah tenaga pengelola program imunisasi tahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengelola program imunisasi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi dan pedoman "Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi di Puskesmas" meliputi minimal pengelola program imunisasi dan KIPI di Dinas Kesehatan, pengelola logistik imunisasi di Dinas Kesehatan, pengelola program imunisasi di Puskesmas, pengelola logistik imunisasi di Puskesmas, dan pelaksana imunisasi (vaksinator/juru imunisasi) di Puskesmas</li> <li>• Pilih A jika tidak ada sama sekali tenaga pengelola di Dinas Kesehatan atau Puskesmas</li> <li>• Pilih B jika terpenuhi minimal 1 unsur tenaga pengelola di Dinas Kesehatan dan terpenuhi 1 unsur tenaga pengelola di seluruh Puskesmas</li> <li>• Pilih C jika terpenuhi minimal 1 unsur tenaga pengelola di Dinas Kesehatan dan terpenuhi 2 unsur tenaga pengelola di seluruh Puskesmas</li> </ul>	Imunisasi Dinas Kesehatan



Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih D jika terpenuhi 2 unsur tenaga pengelola di Dinas Kesehatan dan terpenuhi 3 unsur tenaga pengelola di seluruh Puskesmas serta seluruh tenaga sudah terlatih</li> <li>• Tenaga yang terlatih adalah tenaga yang sudah mengikuti kegiatan peningkatan kapasitas seperti pelatihan, seminar, workshop, sosialisasi, <i>on the job training</i> dan memiliki sertifikat baik terakreditasi maupun tidak terakreditasi</li> </ul>	
	b	Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan program tahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program penanggulangan Polio meliputi minimal surveilans AFP, pengambilan dan pengiriman spesimen AFP, dan imunisasi Polio</li> <li>• Pilih A jika belum dilakukan perencanaan terhadap seluruh program penanggulangan Polio</li> <li>• Pilih B jika sudah dilakukan perencanaan terhadap 1 unsur program penanggulangan Polio</li> <li>• Pilih C jika sudah dilakukan perencanaan terhadap 2 unsur program penanggulangan Polio</li> <li>• Pilih D jika sudah dilakukan perencanaan terhadap 3 unsur program penanggulangan Polio</li> </ul>	Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan
	c	Sistem pencacatan dan pelaporan program (monev) (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pencatatan dan pelaporan program penanggulangan Polio meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pelaporan capaian surveilans AFP dengan target sesuai yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan untuk setiap Kabupaten/Kota</li> <li>○ Pelaporan capaian imunisasi melalui pelaporan data manual atau aplikasi ASIK dengan target sudah mencapai 95%</li> </ul> </li> </ul>	Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pelaporan KIPI melalui laman keamananvaksin.kemkes.go.id jika ditemukan adanya kasus KIPI (target: 100% kasus KIPI dilaporkan)</li> <li>○ Pelaporan logistik imunisasi melalui aplikasi SMILE dengan target tidak ada isian laporan yang kosong</li> <li>● Pilih A jika tidak ada unsur pencatatan dan pelaporan program yang telah mencapai target</li> <li>● Pilih B jika baru ada 1-2 unsur pencatatan dan pelaporan program yang telah mencapai target</li> <li>● Pilih C jika baru ada 3 unsur pencatatan dan pelaporan program yang telah mencapai target</li> <li>● Pilih D jika keempat unsur pencatatan dan pelaporan program yang telah mencapai target</li> </ul>	
	d	Besarnya anggaran yang disediakan tahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Perhitungan biaya ini berasal dari semua lintas sektor yang ada di wilayah Kabupaten/Kota yang menganggarkan penanggulangan penyakit berpotensi KLB/wabah/penyakit infeksi emerging termasuk Polio</li> <li>● Pilih jawaban sesuai dengan kondisi Kab/Kota apakah tersedia anggaran program imunisasi</li> <li>● Template Penghitungan Anggaran dapat diakses pada <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOKI8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;oid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1euZaSwdTOKI8N-TA8fehUNWoQk7568/edit?usp=sharing&amp;oid=104510479109525782441&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a></li> </ul>	Perhitungan Anggaran pada BPBD, Bappeda, Dinkes Kab/Kota, dan Dinkes Provinsi
7. Fasilitas Pelayanan	a	Apakah di Rumah Sakit rujukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rumah Sakit yang dinilai adalah Rumah sakit</li> </ul>	Bidang Pelayanan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
Kesehatan		sudah ada tim pengendalian kasus Polio? (A/B/C)	<p>rujukan tertinggi yang ada di Kab/Kota dan dapat merawat kasus suspek/konfirmasi/probable penyakit infeksi emerging/PD3I (termasuk Polio)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim pengendalian yang dimaksud adalah tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I yang dibentuk dan tertulis sekurang-kurangnya dalam Surat Keputusan (SK) Direktur Rumah Sakit, dan memiliki tugas dan fungsi untuk menangani penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I</li> <li>• Pilih A jika Kabupaten/Kota tidak memiliki rumah sakit yang dapat merawat kasus suspek/konfirmasi penyakit infeksi emerging/PD3I (termasuk Polio)</li> <li>• Pilih B, jika tidak ada sama sekali tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I di rumah sakit rujukan</li> <li>• Pilih C jika terdapat tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging, namun belum ada SK Direktur Rumah Sakit terkait tim tersebut</li> <li>• Pilih D jika terdapat tim pengendalian penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging dan sudah ada SK Direktur Rumah Sakit terkait tim tersebut</li> <li>• Contoh SK Tim dapat diakses pada:  <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1yKTq0wdaWJJ2yG-e22TAJ1mRFNbmNssp?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1yKTq0wdaWJJ2yG-e22TAJ1mRFNbmNssp?usp=sharing</a> </li> </ul>	Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan
	b	Apakah jenis dan jumlah tenaga	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenaga pengendalian Polio di Rumah sakit ini</li> </ul>	Bidang Pelayanan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan terlatih? (A/B/C)	<p>wajib minimal meliputi dokter, perawat, surveilans/epidemiolog, dan pranata laboratorium.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apabila ada tim pengendalian, maka pilih A "Tidak ada tim"</li> <li>• Pilih B jika sudah ada tim pengendalian di rumah sakit rujukan namun belum memenuhi unsur sesuai ketentuan</li> <li>• Pilih C jika jenis dan jumlah tenaga dalam tim sudah meliputi keempat unsur di atas, namun ada dari tenaga tersebut yang belum terlatih</li> <li>• Pilih D jika jenis dan jumlah tenaga dalam tim sudah meliputi keempat unsur di atas serta seluruhnya sudah mendapatkan pelatihan</li> <li>• Pelatihan yang dimaksud dapat mencakup peningkatan kapasitas (<i>on the job training/workshop/ sosialisasi/seminar</i>) terkait penanggulangan penyakit potensial KLB/wabah/penyakit infeksi emerging/PD3I</li> </ul>	Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan
	c	Apakah tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS? (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih Y jika Rumah Sakit memiliki SOP khusus Polio terkait tatalaksana kasus dan prosedur pengelolaan spesimen</li> <li>• Apabila rumah sakit hanya memiliki salah satu SOP (tatalaksana kasus atau prosedur pengelolaan spesimen) saja, maka dijawab T</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan
	d	Apakah prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman? (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedoman PPI di fasyankes dapat didasarkan pada <a href="#">Permenkes No.27 tahun 2017</a> tentang PPI di fasyankes</li> <li>• Apabila sudah memenuhi pedoman di atas maka dapat dijawab "Y"</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
	e	Apakah ruang isolasi untuk Polio tersedia jika diperlukan? (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ruang isolasi tidak harus dikhususkan untuk kasus Polio saja, namun dapat menggunakan ruang isolasi lainnya yang dapat digunakan untuk merawat kasus Polio</li> <li>Standar Pedoman Isolasi dapat diakses pada <a href="#">Pedoman Teknis Ruang Isolasi</a> dari Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan (2015)</li> </ul>	Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan/ Rumah Sakit Rujukan
8. Surveilans (SKD)	a	Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk Polio di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tim pelaksana kewaspadaan dini penyakit KLB yang memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, yang didalamnya diajarkan tentang pengendalian Polio.</li> <li>Pilih A jika belum ada penetapan tim/tenaga kewaspadaan dini penyakit (SKDR)</li> <li>Pilih B jika di bawah 50% anggota tim sudah memiliki sertifikat</li> <li>Pilih C jika sudah 50-99% anggota tim memiliki sertifikat</li> <li>Pilih D jika sudah 100% anggota tim memiliki sertifikat</li> <li>Penghitungan persentase dengan rumus: jumlah anggota tim yang sudah memiliki sertifikat dibagi dengan jumlah seluruh anggota tim</li> <li>Sertifikat dapat bersumber dari pelatihan dan/atau peningkatan kapasitas (seminar, workshop, sosialisasi/on the job training) yang terakreditasi ataupun tidak terakreditasi</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	b	Pelaksanaan analisis kewaspadaan (SKDR) penyakit di	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analisis kewaspadaan penyakit dapat berupa buletin SKDR</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		wilayah Kabupaten/Kota setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pilihan jawaban disesuaikan dengan frekuensi analisis dilakukan</li> </ul>	
	c	Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke RS dan Puskesmas setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyebarluasan ke RS dan Puskesmas ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan pada tenaga kesehatan di RS dan Puskesmas</li> <li>Penyebarluasan dapat berupa media cetak ataupun softfile via WhatsApp kepada tenaga kesehatan di RS dan Puskesmas</li> <li>Pilihan jawaban disesuaikan dengan frekuensi penyebaran hasil analisis kepada RS dan Puskesmas</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	d	Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini (A/B)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyebarluasan ke media ditujukan untuk meningkatkan kewaspadaan di masyarakat</li> <li>Penyebarluasan dapat melalui media massa atau media sosial/website yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan atau lintas sektor terkait</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	e	Penyelidikan dugaan emergensi polio (human disease surveillance) (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yang dimaksud adalah apakah sudah ada pedoman dan SOP penyelidikan di Fasyankes, serta apakah pedoman dan SOP tersebut sudah diimplementasikan dalam bentuk laporan penyelidikan epidemiologi</li> <li>Laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman adalah formulir penyelidikan epidemiologi atau laporan terkait pelaksanaan kegiatan penyelidikan epidemiologi, sekurang-kurangnya mencakup karakteristik kasus, kronologi kejadian, dan upaya tindak lanjut yang telah dilakukan.</li> <li>Kejadian yang dimaksud meliputi AFP ataupun kasus konfirmasi Polio</li> <li>Pilih A jika tidak ada pedoman terkait penyelidikan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>epidemiologi PD3I termasuk Polio di Fasyankes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih B jika sudah ada pedoman, namun tidak dilaporkan kasus AFP pada tahun pendataan</li> <li>• Pilih C jika telah dilaporkan kasus AFP, namun tidak seluruh kejadian dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> <li>• Pilih D jika telah dilaporkan AFP dan seluruh kejadian telah dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> </ul>	
9. Sasaran Deteksi Dini Polio di Puskesmas dan RS	a	Sasaran Deteksi Dini Polio di Puskesmas dan RS	Pilihan jawaban disesuaikan dengan kondisi Kab/Kota	Surveilans Dinas Kesehatan
10. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	a	% Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR), termasuk Polio, saat ini (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dihitung dengan rumus: Jumlah fasyankes yang memiliki petugas/tim surveilans (termasuk pengelola SKDR) dibagi total fasyankes yang ada di Kabupaten/Kota.</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	b	% Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat, saat ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dihitung dengan rumus: Jumlah fasyankes yang memiliki memiliki petugas/tim surveilans (termasuk pengelola SKDR) bersertifikat dibagi total fasyankes yang ada di Kabupaten/Kota.</li> <li>• Sertifikat yang dimaksud dapat bersumber dari pelatihan dan/atau peningkatan kapasitas (seminar, workshop, sosialisasi) yang terakreditasi ataupun tidak terakreditasi</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	c	Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) Polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisis kewaspadaan penyakit dapat berupa buletin SKDR atau analisis sederhana terhadap situasi di SKDR</li> <li>• Pilihan jawaban disesuaikan dengan unit analisis</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			<p>terkecil pada analisis rutin yang dilakukan oleh tenaga di fasyankes</p>	
	d	<p>Kelengkapan laporan mingguan Polio (SKDR) fasyankes (PUSKESMAS) ke dinas kesehatan kabupaten/kota setahun ini (A/B/C/D)</p>	<p>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui kelengkapan laporan mingguan Puskesmas</p>	<p>Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR</p>
	e	<p>Pemanfaatan pedoman penyelidikan, penanggulangan dan pelaporan kejadian Polio di fasyankes (Puskesmas, RS), saat ini (A/B/C/D)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang dimaksud adalah apakah sudah ada pedoman dan SOP penyelidikan di Fasyankes, serta apakah pedoman dan SOP tersebut sudah diimplementasikan dalam bentuk laporan penyelidikan epidemiologi</li> <li>• Laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman adalah formulir penyelidikan epidemiologi atau laporan terkait pelaksanaan kegiatan penyelidikan epidemiologi, sekurang-kurangnya mencakup karakteristik kasus, kronologi kejadian, dan upaya tindak lanjut yang telah dilakukan.</li> <li>• Kejadian yang dimaksud meliputi AFP ataupun kasus konfirmasi Polio</li> <li>• Pilih A jika tidak ada pedoman terkait penyelidikan epidemiologi PD3I termasuk Polio di Fasyankes</li> <li>• Pilih B jika sudah ada pedoman, namun tidak dilaporkan kasus AFP pada tahun pendataan</li> <li>• Pilih C jika telah dilaporkan kasus AFP, namun tidak seluruh kejadian dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> <li>• Pilih D jika telah dilaporkan AFP dan seluruh kejadian telah dibuat laporan penyelidikan</li> </ul>	<p>Surveilans Dinas Kesehatan</p>



Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			epidemiologi sesuai pedoman	
11. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	a	Kelengkapan laporan mingguan Polio (SKDR) fasyankes (RS) ke dinas kesehatan kabupaten/kota setahun ini (A/B/C/D)	Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui kelengkapan laporan mingguan Rumah Sakit	Surveilans Dinas Kesehatan, dapat bersumber dari <i>Indicator Based Surveillance</i> SKDR
12. Surveilans AFP	a	Berapakah capaian Non Polio AFP Rate? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Non Polio AFP Rate dihitung dengan rumus: (jumlah kasus AFP non polio yang dilaporkan dibagi jumlah penduduk usia &lt;15 tahun) dikali 1.000.000</li> <li>Jawab "Tidak menemukan kasus" ketika pada tahun tersebut tidak ditemukan kasus AFP</li> <li>Untuk pilihan "Tidak mencapai Target" atau "Mencapai Target" silakan dibandingkan kembali dengan Target Non Polio AFP Rate masing-masing Kab/Kota</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
	b	Berapakah persentase capaian spesimen yang adekuat? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase capaian spesimen yang adekuat dihitung dengan rumus: (jumlah kasus AFP dilacak dengan spesimen adekuat dibagi dengan jumlah kasus AFP dilacak) dikali 100</li> <li>Jawab "0%" ketika di tahun tersebut tidak menemukan kasus AFP</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
13. PE dan Penanggulangan KLB	a	Apakah anggota TGC di Dinas Kesehatan sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertanyaan ini ditujukan untuk mengetahui apakah anggota TGC sudah meliputi minimal 5 unsur (tenaga medis, epidemiolog kesehatan, sanitarian, entomolog kesehatan, tenaga laboratorium) dan sudah tertuang dalam Surat Keputusan (SK) sebagaimana tertuang pada <a href="#">Permenkes Nomor 1501 Tahun 2010</a> tentang Jenis Penyakit Menular Potensial Wabah dan Upaya Penanggulangan pada</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			pasal 21. Apabila belum meliputi minimal unsur di atas dan/atau sudah memenuhi minimal unsur di atas namun belum dituangkan dalam SK maka dijawab "T"	
	b	Berapa persentase anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Polio?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah anggota TGC sudah mendapatkan pelatihan TGC terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Polio</li> <li>• Cara perhitungan:</li> <li>• <math>(\text{Jumlah anggota TGC yang sudah terlatih}) / (\text{Jumlah seluruh anggota TGC}) \times 100\%</math></li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
	c	Apakah anggota TGC di tingkat Kabupaten/ Kota: (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman penyelidikan epidemiologi serta kompetensi penyelidikan epidemiologi dari anggota TGC</li> <li>• Pilih "A" jika seluruh anggota TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/<i>table-top exercise/role play</i> penyelidikan epidemiologi Polio</li> <li>• Pilih "B" jika terdapat anggota TGC yang pernah mengikuti simulasi/<i>table-top exercise/role play</i> penyelidikan epidemiologi Polio</li> <li>• Pilih "C" jika terdapat anggota TGC yang sudah pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi AFP/konfirmasi Polio</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
	d	Pemanfaatan pedoman umum dan Standar Operasional Prosedur (SOP) penyelidikan dan penanggulangan Polio (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedoman umum disusun oleh Pusat, selanjutnya dibuatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) penyelidikan dan penanggulangan Polio yang mengacu pedoman umum tersebut.</li> <li>• Pilihan jawaban disesuaikan dengan kondisi</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			Kab/Kota	
	e	Penerapan pedoman dalam penyelidikan dan penanggulangan Polio setahun ini (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yang dimaksud adalah apakah sudah ada pedoman dan SOP penyelidikan di Dinas Kesehatan, serta apakah pedoman dan SOP tersebut sudah diimplementasikan dalam bentuk laporan penyelidikan epidemiologi</li> <li>• Laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman adalah formulir penyelidikan epidemiologi atau laporan terkait pelaksanaan kegiatan penyelidikan epidemiologi, sekurang-kurangnya mencakup karakteristik kasus, kronologi kejadian, dan upaya tindak lanjut yang telah dilakukan.</li> <li>• Kejadian yang dimaksud meliputi AFP ataupun kasus konfirmasi Polio</li> <li>• Pilih A jika tidak ada pedoman atau SOP terkait penyelidikan epidemiologi PD3I termasuk Polio di Dinas Kesehatan</li> <li>• Pilih B jika sudah ada pedoman, namun tidak dilaporkan kasus AFP pada tahun pendataan</li> <li>• Pilih C jika telah dilaporkan kasus AFP, namun tidak seluruh kejadian dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> <li>• Pilih D jika telah dilaporkan AFP dan seluruh kejadian telah dibuat laporan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman</li> </ul>	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan
14. Kapasitas Laboratorium	a	Apakah di kabupaten/kota Saudara ada petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan,	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilih Y jika di kabupaten/kota ada petugas yang pernah dilatih untuk pengelolaan spesimen KLB (termasuk Polio) meliputi: pengambilan, pengepakan, dan pengiriman spesimen</li> </ul>	Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan, Surveilans Dinas Kesehatan, Laboratorium

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
		pengepakan dan pengiriman spesimen)? (Y/T)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sertifikat ini bisa berasal pelatihan/peningkatan kapasitas (<i>on the job training/workshop/sosialisasi/seminar</i>) terkait pengelolaan spesimen penyakit infeksi emerging/penyakit potensial KLB atau pelatihan/peningkatan kapasitas lain yang di dalamnya terdapat materi terkait pengelolaan spesimen penyakit infeksi emerging/PD31/penyakit potensial KLB (termasuk Polio) yang telah dilakukan ataupun sertifikat kompetensi yang berkaitan sebagai analis laboratorium</li> <li>Petugas laboratorium yang di maksud bisa berasal dari labkesda, pengelola laboratorium RS dan pengelola laboratorium di Puskesmas yang ada di Kabupaten/Kota</li> </ul>	Kesehatan Daerah
	b	Berapa lama waktu (hari) yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi resmi/tertulis hasil pemeriksaan spesimen Polio? (dalam hari)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terhitung berapa lama (hari) Puskesmas dan/atau Rumah Sakit menerima hasil konfirmasi tertulis/surat resmi/aplikasi pencatatan dan pelaporan dari Lab Pemeriksa (Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan, Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya, dan Laboratorium Biofarma). Lama waktu dihitung sejak pengiriman spesimen dari Puskesmas dan/atau Rumah Sakit hingga faskes menerima hasil konfirmasi tertulis/surat resmi/aplikasi pencatatan dan pelaporan</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan
	c	Apakah tersedia logistik spesimen carrier untuk Polio? (A/B/C)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Daftar Logistik specimen carrier untuk Polio dapat dilihat pada buku pedoman surveilans AFP</li> <li>Pilihan jawaban disesuaikan dengan kondisi</li> </ul>	Surveilans Dinas Kesehatan, Laboratorium Kesehatan Daerah

Subkategori	No	Pertanyaan	Definisi Operasional	Sumber Data
			logistik <i>specimen carrier</i> yang ada di Kab/Kota	
15. Media Promosi Kesehatan	a	Media Promosi Kesehatan (A/B/C/D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Media Promosi yang dimaksud bisa berupa media cetak ataupun media elektronik terkait Polio</li> <li>• Pilihan jawaban disesuaikan dengan berapa persentase fasyankes (RS dan Puskesmas) yang sudah menerima media promosi</li> <li>• Persentase dapat dihitung dengan rumus: jumlah fasyankes yang telah mendapatkan media promosi terkait Polio dibagi dengan jumlah seluruh fasyankes yang ada di Kab/Kota</li> </ul>	Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan