

DOKUMEN REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KAB. BANGGAI KEPULAUAN

**BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
PROGRAM SURVEILANS PENYAKIT INFEKSI EMERGING**

2025



REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGGAI KEPULAUAN

2025

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.

Kabupaten Banggai Kepulauan adalah salah satu kabupaten yang ada di Propinsi Sulawesi Tengah yang memiliki sarana transportasi Darat, dan Laut yang aktif dalam operasionalnya setiap hari yang menghubungkan 2 kabupaten yakni Kabupaten Banggai dan Kabupaten Banggai. Hal ini menjadi faktor risiko terjadi penularan penyakit polio secara importasi. Upaya peningkatan Cakupan Imunisasi Polio terus ditingkatkan untuk memberikan perlindungan secara menyeluruh kepada masyarakat. Tahun 2024. capaian Imunisasi Rutin kabupaten Banggai Kepulauan mencapai target Nasional 100%.

Pada hasil Pemetaan Risiko Penyakit Polio di Kabupaten Banggai Kepulauan masuk dalam Kategori **SEDANG**, tentu hal ini memerlukan upaya peningkatan kapasitas sehingga peluang terjadinya penyakit Polio dapat dihindari. Sesuai dengan hal tersebut, maka dianggap penting untuk menyusun rekomendasi terkait upaya pencegahan timbulnya penyakit Polio di Kabupaten Banggai Kepulauan.

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. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama POLIO di Kab. Banggai Kepulauan..

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 Banggai Kepulauan, 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	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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Banggai Kepulauan 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), Hal ini dikarenakan sudah penetapan tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah penetapan tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah penetapan 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), Hal ini dikarenakan sudah penetapan tim Ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah penetapan tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, Hal ini dikarenakan adanya kasus polio di Indonesia dalam 1 tahun terakhir.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), Hal ini dikarenakan tidak adanya kasus polio dan cluster Polio di Banggai Kepulauan

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	S	27.99	2.80
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 Banggai Kepulauan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, Hal ini dikarenakan frekuensi bus antar kota terjadi setiap hari juga terdapat pelabuhan laut dan terminal bus

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, hal ini dikarenakan presentase cakupan imunisasi polio 4 kabupaten banggai kepulauan tahun lalu baru mencapai 79%.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), Hal ini dikarenakan cakupan penerapan Stop buang air besar yang hanya 43%, cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun masih 88% dan cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 95%.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, Hal ini dikarenakan terdapat sarana air minum yang tidak memenuhi syarat yakni 1,2%.

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, Hal ini dikarenakan sebagian kecil jenis dan jumlah tenaga terpenuhi sesuai pedoman dan juga hanya sebagian kecil pencatatan dan pelaporan yang sesuai dengan pedoman (Capaian data Asik, Data Smile dan pelaporan KIPI belum mencapai target yang ditentukan)
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, Hal ini dikarenakan anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO 20%.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Hal ini dikarenakan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio selama 30 hari

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 Banggai Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Banggai Kepulauan
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	14.65
Kapasitas	46.83
RISIKO	26.28
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Banggai Kepulauan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.28 atau derajat risiko **SEDANG**

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	T	3.52	3.52
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	A	2.37	0.00
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	T	3.15	3.15
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	R	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
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	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Banggai Kepulauan Tahun 2024

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

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), Hal ini dikarenakan pengobatan massal PIN Polio hanya mncegah kecacatan penderita polio.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), Hal ini dikarenakan belum adanya penyebaran hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) Penyakit ke media dalam 1 tahun terakhir.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), Hal ini dikarenakan semua petugas atau tim SKDR fasyankes (RS dan Puskesmas) belum mempunyai sertifikat SKDR saat ini.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% Cakupan imunisasi Polio 4	<p>Tawarkan jadwal vaksinasi yang fleksibel, termasuk layanan imunisasi saat kunjungan rumah bila memungkinkan atau menjadwalkan sasaran pada pelaksanaan vaksinasi di wilayah terdekat sesuai dengan kesiapan orang tua mendampingi anak dengan tetap memperhatikan interval pemberian vaksinasi</p> <p>Peningkatan Akses Layanan Imunisasi melalui Posyandu Mobile untuk daerah terpencil atau daerah dengan cakupan imunisasi rendah</p> <p>Penguatan Peran Kader dan Tenaga Kesehatan melalui kegiatan pelatihan ulang kader Posyandu tentang pentingnya Polio 4 dan cara melakukan sweeping sasaran.</p> <p>Melakukan sweeping imunisasi pada setiap bayi/balita yang tidak datang ke posyandu segera pada hari yang sama setelah pelaksanaan posyandu selesai untuk mengejar anak yang belum mendapat Polio 4</p> <p>Monitoring rutin bulan/mingguan Cakupan Imunisasi dan kesesuaian data manual dengan data inputan aplikasi ASIK berdasarkan lokasi/wilayah (desa/kecamatan) terutama wilayah dengan cakupan < 80 %</p>	Kepala Bidang P2P dan Subkoordinator Surveilans dan imunisasi	Juni 2025	
2.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	<p>Pengawasan dan pembinaan rutin oleh petugas puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat terhadap sarana air minum, Depot Air Minum serta sarana jamban komunal. Melakukan penempelan stiker penanda DAMIU yang telah dilakukan pemeriksaan rutin kemudian mensosialisasikan dan merekomendasikan kepada masyarakat untuk mengkonsumsi air dari DAMIU yang telah memiliki stiker tanda sudah</p>	Kepala Bidang Kesmas dan Subkoordinator Kesling	Juni 2025	

		<p>melakukan pemeriksaan air minum secara rutin.</p> <p>Pengadaan Reagen Pemeriksaan dan perbaikan KIT pemeriksaan di puskesmas</p>			
3.	Surveilans (SKD)	<p>Berkoordinasi dengan Dikes Propinsi terkait pengusulan kegiatan \ Pelatihan SKDR dan Pelatihan TGC untuk petugas Surveilans Kabupaten/Kota serta anggota TGC pada anggaran DAU atau DAK Pusat tahun 2025/2026</p> <p>Mengikuti MOOC SKDR yang telah disediakan oleh Kemenkes melalui portal LMS Kemkes RI</p>	Kepala Bidang P2P dan Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
4.	PE dan penanggulangan KLB	<p>Pelatihan teknis Surveilans AFP dan tatalaksana spesimen AFP yang adekuat Berkoordinasi dengan puskesmas dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan kasus AFP yang di temukan diatas 2 bulan atau yg merupakan kategori spesimen sdekuat dengan sistem pencatatan dan pelaoran kunjungan ulang 60 hari</p>	Kepala Bidang P2P dan Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	

Banggai Kepulauan, 23 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Banggai Kepulauan



dr. H. ABDI GUNAWAN, MPH
NIP. 19690728 200112 1 004

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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	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	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	A
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
---	--	------	---

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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 jawaan 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)	<ul style="list-style-type: none"> Masih ada masyarakat yang belum menerapkan perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS) Kurangnya Kesadaran masyarakat tentang Pentingnya Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 	<ul style="list-style-type: none"> Terbatasnya kemampuan Masyarakat dalam mengakses informasi yang ada Kurangnya kesadaran Masyarakat untuk buang air besar pada tempatnya 	<ul style="list-style-type: none"> Media KIE yang belum tersebar secara merata Masih banyak ditemukan sampah pampers yang dibuang sembarangan 	<ul style="list-style-type: none"> Kurangnya anggaran untuk melakukan sosialisasi terkait PHBS di Masyarakat Kurangnya anggaran untuk sosialisai terkait perilaku SBABS. 	<ul style="list-style-type: none"> Masih ada masyarakat yang tidak memiliki jamban sehat
2	% cakupan imunisasi polio 4	<ul style="list-style-type: none"> Kurangnya pemahaman dan kemampuan petugas dalam mensosialisasikan jenis imunisasi yang akan diberikan. Kurangnya informasi yang dimiliki orang tua terkait imunisasi khususnya imunisasi polio Adanya penolakan orang tua untuk membawa anaknya imunisasi Polio ke Posyandu atau Puskesmas 	<ul style="list-style-type: none"> Pemberian Polio 1 yang tidak tepat waktu mengakibatkan pemberian Polio 4 juga tdk tepat waktu bahkan terlewati karena pemahaman tentang imunisasi polio tetes hanya diberikan sampai bayi usia 4 bulan 			<ul style="list-style-type: none"> Belum maksimalnya penginputan imunisasi pada aplikasi ASIK
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan	Beberapa pemilik Depot Air Minum yang	Pendampingan petugas sanitasi	Reagen yang kurang atau	Anggaran pendampingan	Sebagian besar alat

tidak memenuhi syarat	merupakan sumber air rumah tangga belum memeriksakan depot air minumnya karena terkendala biaya pemeriksaan yang besar	puskesmas dalam pengambilan sampel air minum rumah tangga belum maksimal	tidak tersedia dikarenakan kurangnya anggaran pengadaan	pemeriksaan/KIT di puskesmas dalam keadaan rusak
-----------------------	--	--	---	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	Tim SKDR masih ada yang belum memiliki Sertifikat Pelatihan Kewaspadaan Dini Penyakit Petugas surveilans belum memanfaatkan website/Medsos dinas kesehatan Kab. Banggai Kepulauan untuk mempublikasikan hasil analisis SKDR penyakit potensial KLB	Belum ada pelatihan bersertifikat untuk Dinas Kesehatan		Tidak ada alokasi khusus untuk pelatihan Kewaspadaan dini Dinkes Kab. Banggai Kepulauan	
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Tim SKDR masih ada yang belum memiliki Sertifikat Pelatihan Kewaspadaan Dini Penyakit	Belum ada pelatihan bersertifikat untuk Dinas Kesehatan		Tidak ada alokasi khusus untuk pelatihan Kewaspadaan dini Dinkes Kab. Banggai Kepulauan	
3	PE dan penanggulangan KLB	Belum semua Tim TGC tidak memiliki Sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO	Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat untuk Dinas Kesehatan	SK TGC perlu diperbarui melibatkan Petugas Puskesmas	Tidak ada alokasi khusus untuk pelatihan TGC di Dinkes Kab. Banggai Kepulauan	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Adanya penolakan orang tua untuk membawa anaknya imunisasi Polio ke Posyandu atau Puskesmas
2	Belum maksimalnya penginputan imunisasi pada aplikasi ASIK oleh petugas imunisasi
3	Belum Semua anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
4	Belum adanya pembuatan Buletin SKDR dan koordinasi dengan petugas operator website/medsos Dinas Kesehatan untuk publikasi/penyebaran Hasil Analisis SKDR
5	Pelatihan TGC dan SKDR masih terbatas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% Cakupan imunisasi Polio 4	<p>Tawarkan jadwal vaksinasi yang fleksibel, termasuk layanan imunisasi saat kunjungan rumah bila memungkinkan atau menjadwalkan sasaran pada pelaksanaan vaksinasi di wilayah terdekat sesuai dengan kesiapan orang tua mendampingi anak dengan tetap memperhatikan interval pemberian vaksinasi</p> <p>Peningkatan Akses Layanan Imunisasi melalui Posyandu Mobile untuk daerah terpencil atau daerah dengan cakupan imunisasi rendah</p> <p>Penguatan Peran Kader dan Tenaga Kesehatan melalui kegiatan pelatihan ulang kader Posyandu tentang pentingnya Polio 4 dan cara melakukan sweeping sasaran.</p> <p>Melakukan sweeping imunisasi pada setiap bayi/balita yang tidak datang ke posyandu segera pada hari yang sama setelah pelaksanaan posyandu selesai untuk mengejar anak yang belum mendapat Polio 4</p> <p>Monitoring rutin bulan/mingguan Cakupan Imunisasi dan kesesuaian data manual dengan data inputan aplikasi ASIK berdasarkan lokasi/wilayah (desa/kecamatan) terutama wilayah dengan cakupan < 80 %</p>	Kepala Bidang P2P dan Subkoordinator Surveilans dan imunisasi	Juni 2025	
2.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak	Pengawasan dan pembinaan rutin oleh petugas puskesmas dan	Kepala Bidang Kesmas dan Subkoordinator	Juni 2025	

	memenuhi syarat	Dinas Kesehatan setempat terhadap sarana air minum, Depot Air Minum serta sarana jamban komunal Melakukan penempelan stiker penanda DAMIU yang telah dilakukan pemeriksaan rutin kemudian mensosialisasikan dan merekomendasikan kepada masyarakat untuk mengkonsumsi air dari DAMIU yang telah memiliki stiker tanda sudah melakukan pemeriksaan air minum secara rutin. Pengadaan Reagen Pemeriksaan dan perbaikan KIT pemeriksaan di puskesmas	Kesling		
3.	Surveilans (SKD)	Berkoordinasi dengan Dikes Propinsi terkait pengusulan kegiatan \ Pelatihan SKDR dan Pelatihan TGC untuk petugas Surveilans Kabupaten/Kota serta anggota TGC pada anggaran DAU atau DAK Pusat tahun 2025/2026 Menyusun SK TGC dengan memasukkan Tim TGC Puskesmas se Kabupaten Banggai Kepulauan Mengikuti MOOC SKDR yang telah disediakan oleh Kemenkes melalui portal LMS Kemkes RI Penyusunan Buletin SKDR setiap minggu sesuai meingguan Epidemiologi	Kepala Bidang P2P dan Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
4.	PE dan penanggulangan KLB	Pelatihan teknis Surveilans AFP dan tatalaksana spesimen AFP yang adekuat Berkoordinasi dengan puskesmas dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan kasus AFP yang di temukan diatas 2 bulan atau yg merupakan kategori spesimen sdekuat dengan sistem pencatatan dan pelaoran kunjungan ulang 60 hari	Kepala Bidang P2P dan Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kaisum MJ Puiian, S.Kep, M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Banggai Kepulauan
2	Hidayat Abdullah, SKM	Pj. Surveilans PIE	Dinkes Kab. Banggai Kepulauan