

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA SELATAN
TAHUN 2024**

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 diberadikasi 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.

Berdasarkan rekapitulasi data laporan tahunan seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bangka Selatan, Cakupan Imunisasi polio 4 untuk tahun 2024 sebesar 70,4 %. Kabupaten Bangka Selatan untuk penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 67,43 % pada tahun 2024. Angka cakupan tersebut tergolong rendah bisa menjadi faktor risiko penyebaran penyakit polio. Selain itu, specimen adekuat dalam penemuan kasus AFP tahun 2024 hanya 70 %, belum mencapai target specimen adekuat yang ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan adanya pemetaan risiko penyakit Polio untuk Kabupaten Bangka Selatan sebagai langkah antisipasi terhadap kemungkinan KLB Polio.

Mempertimbangkan situasi diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko di Kabupaten Bangka Selatan. Pada bulan Maret 2025, Kabupaten Bangka Selatan telah melakukan pemetaan risiko Polio dan penyusunan dokumen rekomendasi. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data tahun 2024.

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. Sebagai acuan untuk perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit polio di Kabupaten Bangka Selatan

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 Bangka Selatan, 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	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Bangka Selatan 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), alasan memiliki nilai risiko 3,86 berdasarkan literatur / ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan efektifitas pengobatan penderita polio menimbulkan sakot berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya di anggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris berdasarkab literatur / ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena Deklarasi PHEIC-WHO tidak terbatas atau terbatas di regional Asia (berdasarkan literatur/ketetapan 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), alasan karena memiliki nilai risiko tinggi berdasarkan literatur/ketetapan ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan memiliki nilai risiko tinggi berdasarkan literatur/ketetapan ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan pada tahun 2024 ada kasus polio dilaporkan di Indonesia maka perlu melakukan kewaspadaan walau tidak ditemukan kasus polio di Kabupaten Bangka Selatan tahun 2024
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan periode terlama KLB adalah 0 (hari)

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	BOBO T (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 Bangka Selatan 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, alasan karena terdapat Pelabuhan laut dan terminal bus yang beroperasi setiap hari yang menghubungkan Kabupaten Bangka Selatan dengan kabupaten lainnya

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, alasan karena Imunisasi polio 4 untuk tahun 2024 sebesar 70,4 %
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 67,43 %, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga sebesar 84,51 % serta Cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan adalah sebesar 82,23 % di tahun 2024
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum tidak diperiksa sebesar 17,04 % dan sarana air minum tidak memenuhi syarat sebesar 3,31 % ditahun 2024

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	3.52	0.04
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)	S	2.37	0.24
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	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
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	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan ada tim pengendalian kasus polio di RS Rujukan namun belum ada SK Tim, tidak tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, tersedia ruang isolasi yang dapat digunakan untuk penanganan kasus polio apabila diperlukan.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena ada tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio, telah dilaksanakan analisis kewaspadaan (SKDR) sesuai pedoman setahun sekali, dan tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media dalam satu tahun terakhir.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena hanya < 60% Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang mempunyai petugas/Tim Kewaspadaan dini penyakit (Tim SKDR), belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat, saat ini bersertifikat, tidak pernah dilakukan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas)
4. Subkategori Surveilans AFP, alasan karena target capaian Non Polio AFP Rate sudah tercapai namun specimen adekuat AFP pada tahun 2024 belum mencapai AFP ≥ 80 %. (hanya sebesar 70%)
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena tidak ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen), dan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan specimen polio dikabupaten Bangka Selatan rata-rata 14 hari.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena tidak ada kebijakan kewaspadaan Polio (peraturan daerah, surat edaran dan lain-lain) di Kabupaten Bangka Selatan, hanya menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang P2P.
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan hanya terpenuhi minimal 1 unsur tenaga pengelola di Dinas Kesehatan dan terpenuhi 2 unsur tenaga pengelola di seluruh Puskesmas untuk pengelola program imunisasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017, sebagian kecil perencanaan program yang telah sesuai pedoman, sebagian besar pencatatan dan pelaporan yang sesuai pedoman, hanya < 50% anggaran yang tersedia dari kebutuhan.

3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena ada pedoman umum penyelidikan dan penanggulangan polio namun belum dilengkapi dengan pedoman operasional standar (POS) wilayah setempat

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 Bangka Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Bangka Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	14.65
Kapasitas	39.49
RISIKO	31.13
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Bangka Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bangka Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 39.49 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 31.13 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK SBABS)	Berkoordinasi dengan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Dan Olahraga Dan Promkes Untuk Upaya peningkatan CTPS, PAMMK, dan SBABS di Kabupaten Bangka Selatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dan Promkes Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
2.	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Melakukan sosialisasi ke Masyarakat (Orang tua) Di wilayah kerja Puskesmas Terkait Imunisasi Polio	Pengelola Program Imunisasi dan Subkor Promkes Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
3.	% Sarana air minum Tidak diperiksa dan Tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan Seksi Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Puskesmas Untuk pendampingan dalam pengambilan sampel air minum rumah tangga di Kabupaten Bangka Selatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Kesehatan Lingkungan Dan Promkes Kabupaten Bangka Selatan		Oktober-November
4.	8a. Surveilans SKD	Melakukan koordinasi antara petugas surveilans pembuat bulletin SKDR dengan operator website untuk Publikasi / penyebaranluasan hasil SKDR ke media/website	Pengelola Program Surveilans PD3I dan Tim data Pusdatin DKPPKB Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
5.	Surveilans AFP	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin ke Puskesmas dan fasyankes lainnya	Seksi Surveilans dan Imunisasi Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
6.	PE dan Penanggulangan KLB	Penyusunan SOP PE dan Penanggulangan KLB Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Kabid P2P Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November

Toboali, 14 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Bangka Selatan



dr. Agus Pranawa

NIP. 19790802 200804 1 001

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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
5	Surveilans AFP	10.10	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A

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)	Kesadaran masyarakat untuk penerapan PHBS masih rendah				
2.	% Cakupan Imunisasi Polio	Masih adanya penolakan Orang tua terhadap Imunisasi Polio pada anaknya dikarenakan adanya KIPi dan isu Halal Haram				

3.	% Sarana air minum Tidak diperiksa dan Tidak memenuhi syarat		Pendampingan Petugas sanitasi Puskesmas dalam Pengambilan Sampel air minum Rumah tangga Belum maksimal		Anggaran Pendampingan Pengambilan sampel Air minum masih minim	
----	---	--	--	--	---	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans AFP	Ketidaktelitian petugas Dalam pengambilan Specimen AFP				
2.	8a. Surveilans SKD	Petugas Surveilans Belum Memanfaatkan Website dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Selatan Untuk mempublikasikan Hasil analisis SKDR Penyakit Potensial KLB	Belum ada Koordinasi Antara petugas surveilans Pembuat bulletin SKDR Dengan operator website Untuk melakukan Publikasi / Penyebarluasan hasil SKDR ke Media/Website			
3.	PE dan Penanggulan KLB	Petugas double job sehingga SOP belum Terkonsep		Pedoman umum sudah relevan digunakan sehingga pembuatan POS tidak menjadi prioritas		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Kesadaran masyarakat untuk penerapan PHBS masih rendah
2.	Masih adanya penolakan orang tua terhadap imunisasi polio pada anaknya
3.	Pendampingan dalam pengambilan sampel air minum rumah tangga oleh seksi Kesehatan Lingkungan Terhadap Sanitasi Puskesmas di Kabupaten Bangka Selatan
4.	Ketidaktepatan petugas dalam pengambilan specimen AFP
5.	Koordinasi antara petugas surveilans pembuat bulletin SKDR dengan operator website untuk Publikasi / penyebaranluasan hasil SKDR ke media/website tidak ada.
6.	SOP PE dan Penanggulangan KLB Polio

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK SBABS)	Berkoordinasi dengan Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Dan Olahraga Dan Promkes Untuk Upaya peningkatan CTPS, PAMMK, dan SBABS di Kabupaten Bangka Selatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Dan Promkes Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
2.	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Melakukan sosialisasi ke Masyarakat (Orang tua) Di wilayah kerja Puskesmas Terkait Imunisasi Polio	Pengelola Program Imunisasi dan Subkor Promkes Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
3.	% Sarana air minum Tidak diperiksa dan Tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan Seksi Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Puskesmas Untuk pendampingan dalam pengambilan sampel air minum rumah tangga di Kabupaten Bangka Selatan	Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Kesehatan Lingkungan Dan Promkes Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
4.	8a. Surveilans SKD	Melakukan koordinasi antara petugas surveilans pembuat bulletin SKDR dengan operator website untuk Publikasi / penyebaranluasan hasil SKDR ke media/website	Pengelola Program Surveilans PD3I dan Tim data Pusdatin DKPPKB Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
5.	Surveilans AFP	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin ke Puskesmas dan fasyankes lainnya	Seksi Surveilans dan Imunisasi Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November

6.	PE dan Penanggulangan KLB	Penyusunan SOP PE dan Penanggulangan KLB Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Kabid P2P Kabupaten Bangka Selatan	2025	Oktober-November
----	---------------------------	--	---	------	------------------

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Slamet Wahidin, SKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab.Bangka Selatan
2	Rofinah, SKM	Pengelola Program PIE	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab.Bangka Selatan
3	Bunyamin, SST	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kab.Bangka Selatan