



REKOMENDASI POLIO

**DINAS KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG
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 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.

Pada Tahun 2024 Cakupan Imunisasi OPV dan IPV di Kota Bandar Lampung belum mencapai target yang diharapkan, dengan capaian imunisasi OPV 4 sebesar 93% dan IPV1 sebesar 88,1%. Sedangkan target OPV 4 100% dan IPV 100%. Capaian cakupan imunisasi polio di Kota Bandar Lampung yang belum mencapai target agar dilakukan sweeping dan kejar kepada bayi balita hingga 100% agar tidak terjadi kasus polio.

Penemuan kasus AFP di Kota Bandar Lampung sebagai indikator sensitivitas surveilans PD3I sudah melebihi target yaitu sebanyak 21 kasus dengan hasil laboratorium negative Polio. Sedangkan target dari Kementerian Kesehatan 18 kasus, Oleh karena itu perlu dibuat peta risiko sebagai langkah awal pencegahan dan penanggulangan penyakit emerging di wilayah Kota Bandar Lampung.

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 Kota Bandar Lampung
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun potesial wabah kasus Polio di Kota Bandar Lampung

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 Kota Bandar Lampung, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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 Kota Bandar Lampung 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 dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan dikarenakan sudah Ketetapan tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan dikarenakan sudah Ketetapan 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), alasan dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan dikarenakan ada kasus polio di Indonesia Tahun 2024 tetapi bukan di daerah Lampung
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena belum ditemukannya kasus polio di wilayah Kota Bandar Lampung dalam satu tahun terakhir

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
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 Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan dikarenakan penduduk Kota bandar Lampung cukup padat sebesar 5590 orang/km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan dikarenakan wilayah Kota Bandar Lampung tidak terdapat Bandar udara, namun terdapat pelabuhan laut yang terletak di daerah panjang dan terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kab/Kota setiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan masih ada masyarakat yang belum perilaku sehat Cuci tangan pakai sabun sebanyak 7,6%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan dikarenakan masih ada 30% cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan dan 5% cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4 alasan dikarenakan cakupan imunisasi polio 4 hanya 93%

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	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	R	2.37	0.02
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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	T	3.40	3.40
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)	R	9.08	0.09
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	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan sudah sebagian besar anggota tim memiliki sertifikat pelatihan dan telah dilaksanakan analisis sesuai pedoman setiap triwulan sekali
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan dikarenakan waktu untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (AFP) tidak dapat memastikan kecepatan hasil pemeriksaan

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

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan dikarenakan pengobatan massal dilakukan saat ada KLB
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan dikarenakan % Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat lebih dari 80%, penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) baru dilakukan analisis rutin tingkat kecamatan
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan dikarenakan baru 50% anggota TGC telah memiliki sertifikat pelatihan PE KLB termasuk Polio, pengalaman anggota TGC dalam PE KLB polio sudah pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi AFP/Konfirmasi polio

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 Kota Bandar Lampung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Kota Bandar Lampung
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.63
Kapasitas	51.56
RISIKO	13.90
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Bandar Lampung Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Bandar Lampung untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 51.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.90 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Cakupan Imunisasi Polio 4	Sosialisasi terkait imunisasi dengan melibatkan organisasi profesi seperti IBI, IAKMI, PPNI, dsb untuk peningkatan imunisasi polio dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi untuk ketersediaan vaksin	- Program Promosi Kesehatan - Program surveilans imunisasi	Juni – Desember 2025	-
2.	% sarana air minum tidak diperiksa dan Tidak memenuhi syarat	Merencanakan dan menganggarkan Pengadaan reagen Sanitarian Kit untuk 31 Pukesmas	- Program Kesehatan Lingkungan - Program surveilans Dan imunisasi	Juni – Desember 2025	-
3.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Belum terlaksana publikasi media promosi kesehatan tentang perilaku sehat	- Program Promosi Kesehatan - Program surveilans imunisasi	Juni – Desember 2025	

4	PE dan penanggulangan KLB	Merencanakan dan menganggarkan Pelatihan PE KLB termasuk Polio yang bersertifikat untuk Tim TGC di Rumah Sakit dan Puskesmas	- Bidang Sumber Daya Kesehatan - Program Surveilans Dan Imunisasi	Juni – Desember 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan sosialisasi ke Rumah Sakit dan Puskesmas terkait pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging/berpotensi wabah/KLB	- Program surveilans Imunisasi	Juni – Desember 2025	
6	Pelaksanaan Deteksi Dini polio di Fasyankes (Rumah Sakit)	Merekomendasikan Rumah sakit untuk membuat SK Tim Surveilans Aktif Rumah Sakit (SARS)	- Program surveilans Imunisasi	Juni – Desember 2025	
7	Pelaksanaan Deteksi Dini polio di Fasyankes (Puskesmas)	Merencanakan anggaran Pelatihan SKDR bagi petugas RS dan puskesmas yang bersertifikat	- Bidang Sumber Daya Kesehatan - Program Surveilans dan Imunisasi	Juni – Desember 2025	

Bandar Lampung, 22 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bandar Lampung


Muhtadi A. Temenggung, ST., M.Si
Pembina Tingkat 1/ IV.b
NIP.19710810 199502 1 001

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN
REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO
DI KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2024**

A. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

1. Subkategori pada Kategori Kerentanan

Table hasil pemilihan 5 subkategori analisis risiko penyakit polio di Kota Bandar Lampung untuk kategori kerentanan dan urutannya sebagai berikut :

No	Sub Kategori	Bobot	Nilai Perkategori
1.	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2.	Transportasi antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3.	% perilaku sehat (CTPS,PAMMK, SBABS)	31.10	S
4.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5.	% cakupan imunisasi imunisasi polio 4	27.99	R

2. Subkategori pada Kategori Kapasitas

Table hasil pemilihan 5 subkategori analisis risiko penyakit polio di Kota Bandar Lampung untuk kategori kapasitas dan urutannya sebagai berikut :

No	Sub Kategori	Bobot	Nilai Perkategori
1.	Surveilans (SKD)	8.89	A
2.	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
3.	Pengobatan massal (Pin Polio)	2.37	R
4.	Pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
5.	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

B. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

1. Subkategori pada Kategori kerentanan

Hasil pertimbangan daerah kemudian memilih 3 subkategori pada kategori kerentanan menjadi :

No	Sub Kategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
2.	% perilaku sehat (CTPS,PAMMK, SBABS)	31.10	S
3.	% cakupan imunisasi imunisasi polio 4	27.99	R

2. Subketegori pada Kategori Kapasitas

Hasil pertimbangan daerah kemudian memilih 3 subketegori pada kategori Kapasitas menjadi :

No	Sub Kategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Surveilans (SKD)	8.89	A
2.	Pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
3.	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

C. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Table 1. Inventarisasi penyakit masalah untuk kategori Kerentanan

Subkategori	Man	Method	Machine	Metrial/Money
sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat - %Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat. Hal ini karena masih ada 29% cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan - % cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 12%	Pemilik depot tidak mau melakukan pemeriksaan minimal 1 kali setahun	- SOP pemeriksaan belum dilaksanakan - Koordinasi dengan pihak terkait perizinan belum optimal terkait dengan perizinan dan kewajiban untuk Regulasi	- Reagen Sanitarian Kit habis	Keterbatasan anggaran untuk membeli reagen sanitarian kit
Cakupan Imunisasi Polio 4 - Cakupan Imunisasi Polio 4 baru mencapai 96% (masih ada 4% bayi yang belum mendapatkan Imunisasi Polio 4	- Masih ada orang tua yang tidak mau anaknya di imunisasi dan kurang nya pengetahuan orang tua manfaat imunisasi	- Sosialisasi dan Koordinasi dengan Lintas sektor belum berjalan secara maksimal	- Media KIE masing kurang - Adanya kekosongan vaksin polio di beberapa bulan	Biaya untuk media KIE belum mencukupi

Tabel 2. Inventarisasi penyakit masalah untuk kategori Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Machine	Material/Money
PE dan penanggulangan KLB - Baru 50% anggota TGC telah memiliki sertifikat pelatihan PE KLB termasuk Polio	Anggota TGC ada yang belum dilatih dan tidak memiliki sertifikat	- Pelatihan PE KLB baru diadakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dengan peserta terbatas	-	Belum tersedia dana Pelatihan PE KLB termasuk Polio
Pelaksanaan Deteksi Dini polio di Fasyankes (Puskesmas) - Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat saat ini sudah lebih dari 80% - Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) baru dilakukan analisis rutin tingkat kecamatan (belum pada level	- 20% Tim SKDR Puskesmas ada belum dilatih dan tidak bersertifikat - Petugas surveilans puskesmas belum bisa melakukan Analisa sampai ke Tingkat kelurahan	- Pelatihan SKDR baru diadakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dengan peserta terbatas - Dinkes Kota mengadakan PertemuanSKDR yang tidak bersertifikat - Aplikasi analisa SKDR belum dimanfaatkan oleh puskesmas	- Diperlukan Prasarana (komputer dan internet) untuk melakukan analisa data dengan aplikasi	- Belum tersedia dana Pelatihan bersertifikat - Belum tersedia Data yang diperlukan untuk analisa data sampai tingkat kelurahan.

kelurahan dan masyarakat belum melaporkan)				
--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Pemilik depot tidak mau melakukan pemeriksaan minimal 1 kali setahun
2. Masih ada orang tua yang tidak mau anaknya di imunisasi dan kurang nya pengetahuan orang tua manfaat imunisasi
3. Anggota TGC ada yang belum dilatih dan tidak memiliki sertifikat
4. Tim SKDR Puskesmas ada yang belum dilatih dan tidak bersertifikat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan Tidak memenuhi syarat	Merencanakan dan menganggarkan Pengadaan reagen Sanitarian Kit	- Program Kesehatan Lingkungan - Program surveilans Dan imunisasi	Juni – Desember 2025	-
2	Cakupan Imunisasi Polio 4	Sosialisasi terkait imunisasi dengan melibatkan organisasi profesi seperti IBI, IAKMI, PPNI, dsb untuk peningkatan imunisasi polio	- Program Promosi Kesehatan - Program surveilans imunisasi	Juni – Desember 2025	
3	PE dan penanggulangan KLB	Merencanakan dan menganggarkan Pelatihan PE KLB termasuk Polio yang bersertifikat untuk Tim TGC	- Bidang Sumber Daya Kesehatan - Program Surveilans Dan Imunisasi	Juni – Desember 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini polio di Fasyankes (Puskesmas)	Merencanakan dan menganggarkan Pelatihan SKDR bagi petugas RS dan puskesmas yang bersertifikat	- Bidang Sumber Daya Kesehatan - Program Surveilans dan Imunisasi Rumah Sakit	Juni – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr.Liskha Sari Sandaity,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota
2.	Marita Wulandari,SKM.,M.Ling	Plt.Sub Koordinator Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota
3.	Novi Evikasari,SST.,M.Kes	Pelaksana Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota