REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PADANG

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 tuingkai.

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.

Di Kota Padang Pada tahun 2024 di dapatkan suspek AFP sebanyak 23 kasus, sebagai bentuk kewaspadaan maka seluruh Puskesmas diwajibkan mencari satu target untuk dilakukan pemeriksaan tinja. dan sudah dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil semua negative.

Sedangkan pada Tahun 2022 ditemukan kasus Suspek AFP dengan gejala lumpuh layuh mendadak dengan diagnose medis Gizi Buruk. Setelah dilakukan Penyelidikan Epidemiologi dan pemeriksaan Tinja pada anak tersebut didapatkan hasil bahwa si anak terinfeksi virus poilio yang terinfeksi dari lingkungan, sehingga tidak dilakukan intervensi lebih lanjut.

Merujuk pada data capaian Imunisasi polio 4 di Kota Padang semenjak Tahun 2022 capaian imunisasi Polio 4 mencapai 75,3 % , Tahun 2023 sebesar 68,13 %, sedangkan di Tahun 2024 sebesar 71,9 %. Puskesmas diharapkan meningkatkan cakupan imunisasi khususnya Polio untuk meningkatkan kewaspadaan dini terhadap penyakit Polio

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. Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk perencanaan program dan untuk evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Padang Khususnya penyakit Polio

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 Padang, 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	R	5.22	0.05

		KLB (AFP)			
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kota Padang 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 karena sudah ditetapkan tim ahli dimana hasil perhitungan nilai risiko karakteristik penyakit sebesar 3,86 %
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan tim ahli dimana efektifitas pengobatan penyakit polio dapat Menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), karna sudah ditetapka oleh tim ahli dimana Deklarasi PHEIC - WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia

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 karna sudah ditetapkan tim ahli dimana Metode penanggulangan penularan penyakit polio Tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karna sudah ditetapkan tim ahli dimana Pencegahan penularan penyakit di masyarakat ,Vaksinasi mampu efektif mencegah infeksi/ sakit.
4. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karna adanya kasus polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir Namun tidak ada kasus polio di wilayah Provinsi Sumatera Barat sendiri dalam satu tahun terakhir
3. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Tidak ada penyakit polio dilaporkan di Kota Padang pada tahun 2024 namun harus tetap menjadi kewaspadaan karena masih dilaporkan kasus polio di provinsi lain di Indonesia.

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	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31.10	0.31

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 Padang 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, Karna Kepadatan penduduk wilayah Kota Padang adalah 1.372 Orang/ Km $^{2.}$
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, Karna di Kota Padang terdapat Pelabuhan Laut, terminal Bus antar kota (angkutan umum lainnya) dan Stasiun kereta yang frekwensi keluar masuknya 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan persentase cakupan imunisasi polio 4 kabupaten/kota tahun lalu sebesar 73,5 % (target 100 %)
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan dan yang tidak memenuhi syarat di Kota Padang sebesar 34,9 %

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)	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	R	3.40	0.03
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	R	9.48	0.09

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Padang 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 Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini tidak ada dipublikasi dan baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan persentase Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat, saat ini belum ada dan Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini tidak pernah dilakukan analisis

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan baru Sebagian kecil pencatatan dan pelaporan yang sesuai dengan pedoman dan besarnya anggaran yang disediakan < 50 %
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus Polio namun beum ada SK tim
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk polio di Dinas kesehatan Kota Padang sebesar 21,4 %

4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata 14 hari)

5. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan sebagian kecil fasyankes (<50%) memiliki media promosi terkait penyakit 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 Padang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sumatera Barat**
Kota	**Kota Padang**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.35
Kapasitas	37.37
RISIKO	**18.97**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Padang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Padang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.37 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 18.97 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi tentang manfaat imunisasi dan	**SURVIM**	**MEI – DES 2025**	

		memberikan informasi terkait KIPI kepada orang tua sasaran melalui penyuluhan baik sacara langsung ataupun melalui social media (Instagram, tiktok ataupun facebook) Melakukan evaluasi dan feedback secara rutin kepada petugas di Puskesmas dan bidan diwilayah terkait pencatatan dan pelaporan baik diaplikasi (Asik)maupun manual (kohort) Berkoordinasi dengan bagian IFK terkait ketersediaan vaksin polio agar tercukupi dalam satu tahun	**SURVIM** **SURVIM IFK**		
	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan Pembinaan dan pengawasan kepada penyedia sarana air minum secara berkala khususnya untuk air minum yang dikelola masyarakat secara mandiri Mengusulkan Pembangunan laboratorium untuk wilayah Dinas Kesehatan Kota Padang	**KESLING**	**MEI – DES 2025**	
	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Promosi kesehatan secara berkala ,	**KESLING PROMKES**	**MEI –DES 2025**	

		baik melalui media social maupun tatap muka			
	Surveilans (SKD)	Penguatan surveilans dtingkat Puskesmas dan Rumah sakit Mengoptimalkan semua Faskes (Puskesmas Dan Rumah sakit) di wilayah Kota Padang terdaftar sebagai unit lapor	**SURVIM**	**MEI – DES 2025**	
	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pelatihan TGC terkait PE dan Penanggulangan KLB di Dinas Kesehatan Kota Padang Membentuk Grup WA bersama untuk memberikan Informasi terkait kejadian KLB	**SURVIM**	**MEI – DES 2025**	
	Media Promosi Keseh atan	Berkoordinasi dengan bidang promkes terkait permasalahan penyakit polio Menggencarkan informasi terkait penyakit infeksi emerging termasuk polio yang sedang berkembang di Indonesia melalui media social dan menyampaika n salah satu pencegahannya dengan imunisasi Polio Membuat tim khusus untuk penyebarluasan informasi di media social atau lainnya	**PROMKES** **SURVIM PROMKES** **PROMKES**	**MEI – DES 2025** **MEI – DES 2025** **MEI – DES 2025**	

		yang diperkuat dengan SK			
		Melakukan koordinasi dan pendekatan dengan tokoh masyarakat terkait penyakit polio	**SURVIM PROMKES**	**MEI – DES 2025**	
		Mengusulkan pelatihan bagi tenaga Promkes Berdasarkan undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	**SURVIM**	**MEI – DES 2025**	**Berdasrkan Undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi atau Pusat**

Padang, Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan

dr.Srikurnia Yati
NIP. 197603122006042031.

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	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

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	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
4	Media Promosi Kesehatan	9.48	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	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Media Promosi Kesehatan	9.48	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi tentang manfaat imunisasi dan memberikan informasi terkait KIPI kepada orang tua sasaran melalui penyuluhan	Kurangnya ketersediaan media informasi mengenai penyakit polio di wilayah kota Padang	Kekurangan vaksin Polio di tahun 2024	Tidak ada alokasi anggaran khusus imunisasi di Dinas Kesehatan	

		baik sacara langsung ataupun melalui social media (Instagram, tiktok ataupun facebook) Petugas Puskesmas dan bidan diwilayah belum melakukan pencatatan dan pelaporan secara real time)				
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pengelolaan air minum dimasyarakat secara mandiri (Badan pengawasan pengelolaan air munm di masyarakat) , banyak yg tidak melakukan pemeriksaan air minum				Kota Padang belum memiliki laboratorium sendiri (masih menggunakan Labkesda dinas Provinsi)
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih ada masyarakat yang kurang memahami dan belum menerapkan perilaku sehat di Rumah tangga				

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Methode	Material	Money	Machine
1	Surveilans (SKD)	Belum ada dilakukan analisis	Sebagian besar Faskes dikota Padang sudah			

		SKDR oleh Puskesmas dan RS yang dilaporkan setiap minggu	ditambahkan sebagai unit lapor di SKDR namun masih ada bebarapa Rumah sakit yang belum didaftarkan sebagai unit lapor			
2	PE dan penanggulangan KLB	Sebagian besar anggota TGC belum mendapatkan pelatihan TGC yang diperkuat dengan sertifikat Tidak semua anggota Tim TGC mendapatkan Informasi kejadian KLB secara real time				
3	Media Promosi Keseh atan	Koordinasi antar program belum berjalan dengan baik Baru satu Orang tenaga Promkes mendapatkan pelatihan yang diperkuat dengan sertifikat Mengusulkan pelatihan bagi tenaga Promkes Berdasarkan undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	Kurangnya informasi terkait penyakit polio belum pernah di Publikasi di media social (Instagram, Tiktok, Fb , twitter) menyebarluaskan informasi sudah bekerjasama dengan Kominfo namun tidak terjadwal Mengagendakan kegiatan promkes secara rutin/ terjadwal dengan Kominfo	Belum ada tim (Spesialisasi penanggung jawab Medsos) trkait penyakit Polio yang diperkuat dengan SK	Anggaran khusus promkes ada namun terbatas, sehingga masih terkendala dalam penyebaran informasi seperti media cetak (Leaflet)	

4. **Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti**

1	Melakukan edukasi tentang manfaat imunisasi dan memberikan informasi terkait KIPI kepada orang tua sasaran melalui penyuluhan baik sacara langsung ataupun melalui social media (Instagram, tiktok ataupun facebook)
2	Petugas Puskesmas dan bidan diwilayah belum melakukan pencatatan dan pelaporan secara real time
3	Kurangnya ketersediaan media informasi mengenai penyakit polio di wilayah kota Padang
4	Kekurangan vaksin Polio di tahun 2024
5	Pengelolaan air minum dimasyarakat secara mandiri (Badan pengawasan pengelolaan air munm di masyarakat) , banyak yg tidak melakukan pemeriksaan air minum
6	Masih ada masyarakat yang kurang memahami dan belum menerapkan perilaku sehat di Rumah
7	Belum ada dilakukan analisis SKDR oleh Puskesmas dan RS yang dilaporkan setiap minggu
8	Sebagian besar Faskes dikota Padang sudah ditambahkan sebagai unit lapor di SKDR namun masih ada bebarapa Rumah sakit yang belum didaftarkan sebagai unit lapor
9	Sebagian besar anggota TGC belum mendapatkan pelatihan TGC yang diperkuat dengan sertifikat
10	Tidak semua anggota Tim TGC mendapatkan Informasi kejadian KLB secara real time
11	Koordinasi antar program belum berjalan dengan baik
12	Kurangnya Informasi terkait penyakit polio belum pernah di Publikasi di media social (Instagram, Tiktok, Fb , twitter)
13	Belum ada tim (Spesialisasi penanggung jawab Medsos) trkait penyakit Polio yang diperkuat dengan SK
14	Menyebarluaskan informasi sudah bekerjasama dengan Kominfo namun tidak terjadwal
15	Anggaran khusus promkes ada namun terbatas, sehingga masih terkendala dalam penyebaran informasi seperti media cetak (Leaflet)
16	Baru satu Orang tenaga Promkes mendapatkan pelatihan yang diperkuat dengan sertifikat

5. **Rekomendasi**

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi tentang manfaat imunisasi dan memberikan informasi terkait KIPI kepada orang tua sasaran melalui	**SURVIM PROMKES**	**MEI – DES 2025**	

		penyuluhan baik sacara langsung ataupun melalui social media (Instagram, tiktok ataupun facebook) Melakukan evaluasi dan feedback secara rutin kepada petugas di Puskesmas dan bidan diwilayah terkait pencatatan dan pelaporan baik diaplikasi (Asik)maupun manual (kohort) Berkoordinasi dengan bagian IFK terkait ketersediaan vaksin polio agar tercukupi dalam satu tahun	**SURVIM** **SURVIM IFK**	**MEI – DES 2025**	
	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan Pembinaan dan pengawasan kepada penyedia sarana air minum secara berkala khususnya untuk air minum yang dikelola masyarakat secara mandiri Mengusulkan Pembangunan laboratorium untuk wilayah Dinas Kesehatan Kota Padang	**KESLING**	**MEI – DES 2025**	
	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Promosi kesehatan secara berkala , baik melalui media social maupun tatap muka	**KESLING PROMKES**	**MEI –DES 2025**	
	Surveilans (SKD)	Penguatan surveilans	**SURVIM**	**MEI – DES 2025**	

		dtingkat Puskesmas dan Rumah sakit Mengoptimalkan semua Faskes (Puskesmas Dan Rumah sakit) di wilayah Kota Padang terdaftar sebagai unit lapor			
	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pelatihan TGC terkait PE dan Penanggulangan KLB di Dinas Kesehatan Kota Padang Membentuk Grup WA bersama untuk memberikan Informasi terkait kejadian KLB	**SURVIM**	**MEI – DES 2025**	
	Media Promosi Keseh atan	Berkoordinasi dengan bidang promkes terkait permasalahan penyakit polio Menggencarkan informasi terkait penyakit infeksi emerging termasuk polio yang sedang berkembang di Indonesia melalui media social dan menyampaika n salah satu pencegahannya dengan imunisasi Polio Membuat tim khusus untuk penyebarluasan informasi di media social atau lainnya yang diperkuat dengan SK Melakukan koordinasi dan pendekatan	**PROMKES** **SURVIM PROMKES** **PROMKES** **SURVIM PROMKES**	**MEI – DES 2025** **MEI – DES 2025** **MEI – DES 2025** **MEI – DES 2025**	

		dengan tokoh masyarakat terkait penyakit polio Mengusulkan pelatihan bagi tenaga Promkes Berdasarkan undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat	**SURVIM**	**MEI – DES 2025**	**Berdasrkan Undangan dari DInas Kesehatan Provinsi atau Pusat**

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tutwuri Handayani, SKM. M.Kes	Sub Kordinator Surveilans Imunisasi	DKK
2	Trisnawati, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	DKK
3	Annisa Auliya, SKM	Epidemiolog ahli pertama	DKK