

# **REKOMENDASI POLIO**

DINAS KESEHATAN KOTA PADANG PANJANG

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 diberantas 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 Panjang, pada tahun 2024 ditemukan 3 kasus AFP yaitu di wilayah kerja Puskesmas Gunung, sedangkan Capaian imunisasi polio 4 Kota Padang Panjang pada tahun 2024 sebesar 43% dan IPV 44 %.

### 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 Padang Panjang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan rekomendasi untuk menekan angka risiko polio di Kota Padang Panjang.

## 2. Hasil Pemetaan Risiko

### a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Kota Padang Panjang, 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 Kota Padang Panjang 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 sudah ditetapkan tim ahli dengan nilai risiko sebesar 3,86 %
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditetapkan tim ahli karena 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), alasan sudah ditetapkan tim ahli karena 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 sudah ditetapkan tim ahli karena 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 sudah ditetapkan tim ahli dimana Vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena ada kasus polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir dan tidak ada kasus Polio di PROVINSI SUMATERA BARAT dalam satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus Polio dilaporkan di Kota Padang Panjang Tahun 2024 namun harus tetap menjadi kewaspadaan

#### 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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
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 Kota Padang Panjang Tahun 2024

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan kepadatan penduduk kota padang panjang cukup padat yaitu 2.620 jiwa per km<sup>2</sup>
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, Hal ini dikarenakan % cakupan imunisasi polio 4 di kota padang panjang sebanyak 52% masih dibawah target yang seharusnya 100%
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Hal ini dikarenakan frekwensi bus antar kota setiap hari

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

- 1) Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, Hal ini dikarenakan masih terdapat 15% cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat

### 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	S	3.52	0.35
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	S	6.66	0.67
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)	S	9.08	0.91
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	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kota Padang Panjang 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 tidak adanya penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media pada tahun 2024
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Hal ini dikarenakan waktu memperoleh hasil konfirmasi polio selama 14 hari.

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, Hal ini dikarenakan belum adanya pedoman operasional standar (POS) wilayah setempat. penyelidikan dan penanggulangan 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 Panjang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Padang Panjang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	50.54
Kapasitas	45.38
<b>RISIKO</b>	<b>31.15</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>TINGGI</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Padang Panjang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.54 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.15 atau derajat risiko TINGGI

**3. Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi terkait imunisasi polio kepada masyarakat melalui penyuluhan langsung maupun media (Instagram, web, tiktok) terkait dengan KIPI, isu kehalalan vaksin	Promkes Imunisasi	Mei- Desember 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan koordinasi dan pendekatan dengan tokoh agama dan masyarakat	Kepala Dinas Kesehatan (Kabid P2P)	Juni 2025	

3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan monev rutin dan pendampingan terkait penginputan data ASIK	Seksi P2P	Mei-Desember 2025	
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi terkait penerapan CTPS kepada masyarakat melalui penyuluhan langsung maupun media media (Instagram, web, tiktok)	Seksi Promkes	Mei-Juni 2025	
5	% Cakupan sarana air minum tidak memenuhi syarat	Koordinasi dan advokasi ke PDAM Kota Padang Panjang terkait perlunya pengawasan rutin terhadap sarana air minum	Kepala Dinas Kesehatan	Juni 2025	
6	Surveilans (SKD)	Koordinasi dengan promkes terkait penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media (web,instagram)	Seksi P2P dan Promkes	Mei 2025	
7	PE dan penanggulangan KLB	Koordinasi dengan dinkes Provinsi terkait informasi pelatihan TGC Penyelidikan dan Penanggulangan KLB	SDMK	Mei 2025	
8	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SOP PE dan Penanggulangan KLB (termasuk informasi pengambilan specimen)di Kota Padang Panjang	Kabid P2P	Juni 2025	
9	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan pendampingan ke puskesmas terkait penemuan kasus AFP	Seksi P2P	Mei 2025	

Padang Panjang, 6 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Padang Panjang



dr. FAIZAH

NIP. 196710142002122001

**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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	Kepadatan Penduduk	13.64	T
3	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
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	T
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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
5	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	S

**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	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

**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	% cakupan imunisasi polio 4	<p>Rendahnya kesadaran masyarakat untuk membawa anak imunisasi (terkait dengan KIPI, dan banyaknya HOAX yang tersebar)</p> <p>Penolakan imunisasi terkait isu agama</p> <p>Penolakan dengan alasan tidak dibolehkan oleh ayah dan neneknya</p>		<p>Minimnya promosi terkait imunisasi Polio melalui media sosial</p>	<p>Adanya Efisiensi Anggaran dimana tidak tersedianya dana untuk sosialisasi/pertemuan</p>	<p>Aplikasi ASIK yang sering error</p>

		Terkendala penginputan data imunisasi ke ASIK  Beban tugas petugas yang tinggi sehingga telat menginput data ke ASIK				
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Rendahnya kesadaran masyarakat untuk CTPS	Sosialisasi tentang CTPS yang belum menyentuh semua kalangan			
3	% Cakupan sarana air minum tidak memenuhi syarat		Tempat pengelolaan air belum sesuai standar  Pengawasan SAM dan sistem perpipaan belum maksimal			

### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)		Belum ada penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media			
2	PE dan penanggulangan KLB	Baru beberapa anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB	Promkes belum menyebarluaskan ke media secara rutin dan berkala	Belum tersedianya SOP tertulis terkait PE dan penanggulangan KLB di daerah		
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)		Kurangnya sensitifitas penemuan			

			kasus AFP di puskesmas			
--	--	--	------------------------	--	--	--

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

1. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk membawa anak imunisasi (terkait dengan KIPI, dan adanya HOAX yang tersebar)
2. Penolakan imunisasi terkait isu agama
3. Penolakan dengan alasan tidak dibolehkan oleh ayah dan neneknya
4. Terkendala penginputan data imunisasi ke ASIK
5. Beban tugas petugas yang tinggi sehingga telat menginput data ke ASIK
6. Minimnya promosi terkait imunisasi Polio melalui media social
7. Aplikasi ASIK yang sering error
8. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk CTPS
9. Sosialisasi tentang CTPS yang belum menyentuh semua kalangan
10. Pengawasan SAM dan sistem perpipaan belum maksimal
11. Belum ada penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media
12. Baru beberapa anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB
13. Belum tersedianya SOP tertulis terkait PE dan penanggulangan KLB di daerah
14. Kurangnya sensitifitas penemuan kasus AFP di puskesmas

#### 1. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi terkait imunisasi polio kepada masyarakat melalui penyuluhan langsung maupun media (Instagram, web, tiktok) terkait dengan KIPI, isu kehalalan vaksin	Promkes Imunisasi	Mei- Desember 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan koordinasi dan pendekatan dengan tokoh agama dan masyarakat	Kepala Dinas Kesehatan (Kabid P2P)	Juni 2025	

3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan monev rutin dan pendampingan terkait penginputan data ASIK	Seksi P2P	Mei-Desember 2025	
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi terkait penerapan CTPS kepada masyarakat melalui penyuluhan langsung maupun media media (Instagram, web, tiktok)	Seksi Promkes	Mei-Juni 2025	
5	% Cakupan sarana air minum tidak memenuhi syarat	Koordinasi dan advokasi ke PDAM Kota Padang Panjang terkait perlunya pengawasan rutin terhadap sarana air minum	Kepala Dinas Kesehatan	Juni 2025	
6	Surveilans (SKD)	Koordinasi dengan promkes terkait penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media (web,instagram)	Seksi P2P dan Promkes	Mei 2025	
7	PE dan penanggulangan KLB	Koordinasi dengan dinkes Provinsi terkait informasi pelatihan TGC Penyelidikan dan Penanggulangan KLB	SDMK	Mei 2025	
8	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SOP PE dan Penanggulangan KLB (termasuk informasi pengambilan specimen)di Kota Padang Panjang	Kabid P2P	Juni 2025	
9	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan pendampingan ke puskesmas terkait penemuan kasus AFP	Seksi P2P	Mei 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Faizah	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Rahmaisa, SKM	Kabid Kesmas dan P2P	Dinas Kesehatan
3	Fitri Yenni, SKM	Subkoordinator P2P	Dinas Kesehatan
4	Luqyana Fauzia Hadi, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan