

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SABANG

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 Picomaviridae. 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.

Mengingat secara keseluruhan bahwa Provinsi Aceh ditetapkan sebagai daerah Kejadian Luar Biasa (KLB) Polio sejak ditemukan kasus pertama di Kabupaten Pidie pada Oktober Tahun 2022 dan di Kabupaten Bireuen di awal Januari 2023, maka sebagai salah satu kab/kota di Provinsi Aceh yang berdekatan dengan kedua tempat Kejadian Luar Biasa (KLB) Polio, maka Kota Sabang juga turut serta berperan aktif mengantisipasi terjadinya peningkatan kasus dengan melakukan berbagai upaya penguatan deteksi dini terhadap penemuan kasus AFP/Polio maupun upaya dalam meningkatkan cakupan imunisasi polio dengan dukungan dari berbagai pihak stakeholder di Wilayah Kota Sabang.

Data cakupan imunisasi Polio 4 di Kota Sabang dalam 4 tahun terakhir hanya berkisar pada angka 26,3% pada tahun 2021, naik sekitar 28 % di Tahun 2022, bertambah menjadi 29,2 % pada tahun 2023 dan tahun 2024 menjadi 31, 73% dimana hal tersebut belum mencapai target

imunisasi nasional yang sudah ditetapkan yaitu 100 %. Sehingga sangat dirasa perlu berbagai upaya dalam meningkatkan kepatuhan pada orang tua untuk memberikan vaksinasi Polio terhadap anak-anak sedini mungkin untuk membentuk herd immunity di lingkungannya dari berbagai penyakit menular infeksi emerging pada anak-anak, khususnya penyakit Polio.

Penemuan kasus PD3I terutama pada deteksi surveilans AFP di Kota Sabang pada tahun 2024 dilaporkan ada 8 kasus suspek AFP dengan hasil laboratorium negatif, sehingga kinerja Non Polio AFP Rate (3/100.000 penduduk usia < 15 tahun) mencapai sebesar 18,0 dengan spesimen adekuat 100 %. Saat ini Dinas Kesehatan Kota Sabang telah melakukan berbagai upaya dalam peningkatan surveilans AFP antara lain, meningkatkan sosialisai terkait Polio, peningkatan capaian imunisasi Polio, melakukan Surveilans Aktif Rumah Sakit (SARS), melakukan supervisi suportif ke seluruh Puskesmas dan melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor dengan pihak-pihak terkait dalam upaya penguatan imunisasi rutin.

Hasil pemetaan risiko Polio yang dilakukan ini merupakan deteksi dini khususnya PD3I dan diharapkan dapat menjadi parameter dalam mengambil kebijakan dan melakukan perencanaan penanganan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging khususnya Polio di Kota Sabang sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

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. Selain itu juga dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Polio di Kota Sabang.

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 Sabang, 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 Kota Sabang Tahun 2025

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 menjadi ketetapan tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah menjadi ketetapan tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah menjadi 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), Hal ini dikarenakan sudah menjadi ketetapan tim Ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah menjadi ketetapan tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, hal ini dikarenakan adanya kasus POLIO di Indonesia dalam satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ditemukan kasus Polio dalam satu tahun terakhir ini di cluster perbatasan wilayah Kota Sabang

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	A	20.74	0.02
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 Sabang Tahun 2025

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 hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk di wilayah Kota Sabang berjumlah 350 orang/km²
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan hal ini dikarenakan persentase cakupan imunisasi POLIO 4 di Kota Sabang tahun lalu hanya mencapai 31,73%
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, hal ini dikarenakan di wilayah Kota Sabang terdapat pelabuhan laut dengan frekuensi keluar masuk setiap hari

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai 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	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	S	6.66	0.67
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)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	A	11.20	0.01
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.10	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01
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 Kota Sabang Tahun 2025

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), hal ini dikarenakan tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media dalam waktu setahun ini
2. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan hal ini dikarenakan ada RS yang tidak pernah membuat laporan SKDR dalam setahun ini
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, hal ini dikarenakan Tim TGC Dinkes belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO dan hanya baru sebagian anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO

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 hal ini dikarenakan tidak ada kebijakan kewaspadaan POLIO di Kota Sabang tetapi hanya menjadi perhatian di tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hal ini dikarenakan di RS Kota Sabang dan Puskesmas sudah ada tim pengendalian kasus Polio tetapi sebagian besar belum terlatih dan memiliki SK, dan ruang isolasi ada tetapi belum memenuhi standar
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan dikarenakan ada sebagian petugas pengelolaan specimen yang sudah bersertifikat namun waktu untuk mendapatkan konfirmasi hasil masih terlalu lama karena specimen POLIO dikirimkan ke lab rujukan

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 risiko Kabupaten Kota Sabang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Kota Sabang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	48.49
Kapasitas	39.83
RISIKO	34.05
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Sabang Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Sabang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 48.49 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 39.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.05 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Khususnya orang tua dan juga edukasi kepada ayah dan nenek yang memiliki anak usia 0- 11 bulan (Polio 4), Agar mau membawa anaknya ke Posyandu untuk Melakukan imunisasi.	Kabid Kesmas dan Kabid P2P	Juli - Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan kolaborasi lintas program kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan agar dapat melakukan himbauan kepada semua masyarakat agar dapat melakukan perilaku CTPS seperti di sekolah – sekolah, perkantoran dan tempat – tempat umum lainnya (pasar, masjid, rumah makan) dan SBABS, sehingga terciptanya perilaku hidup sehat	Kabid Kesmas dan P2P	Juli - Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan koordinasi dengan Lintas program Kesehatan Lingkungan agar dilakukan pemeriksaan sarana air minum sehingga kualitas air minum dapat memenuhi syarat	Kabid Kesmas dan P2P	Juli - Desember 2025	
4	Surveilans (SKD)	Mempublikasikan data hasil analisis Program Surveilans media	Penjab. Surveilans	Juli - Desember 2025	
		Mengusulkan anggaran publikasi data hasil analisis Program Surveilans	Kabid Kesmas dan P2P	Oktober- Desember 2025	Anggaran 2026
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi Aceh terkait pembuatan akun SKDR RS sebagai unit pelapor	Penjab. Surveilans	Juli - Desember 2025	
6	PE dan penanggulangan KLB	Membentuk Tim TGC Kota Sabang	Kabid Kesmas dan P2P	Juli - Desember 2025	

Sabang, 10 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Dan Keluarga Berencana Kota Sabang



dr. Edi Suharto

NIP. 19670906 200312 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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	Kepadatan Penduduk	13.64	T
3	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kebijakan publik	3.52	R
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	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.	% cakupan imunisasi polio 4	<p>Kurangnya pemahaman dan kemampuan petugas untuk mensosialisasikan jenis imunisasi yang akan diberikan</p> <p>Kurangnya pemahaman orang tua terhadap manfaat imunisasi pada anak</p> <p>Adanya penolakan dari orang tua untuk membawa anaknya imunisasi</p>	Kurangnya sosialisasi imunisasi secara merata yang bias diterima masyarakat	Kurangnya stok vaksin karena ada vaksin yang rusak	Kurangnya anggaran untuk Program imunisasi	Rusaknya coolchain di beberapa Puskesmas
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya PHBS untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat masalah pentingnya PHBS	Kurangnya informasi pentingnya PHBS di masyarakat	Kurangnya anggaran untuk melakukan sosialisasi terkait PHBS di masyarakat	
3.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan sarana air minum	Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang manfaat sarana air bersih untuk dilakukan pemeriksaan	Kurang informasi terkait pemeriksaan kualitas sarana air minum	Terbatasnya anggaran untuk pelaksanaan pemeriksaan sarana air minum	
		Belum ada petugas Kesehatan Lingkungan yang mengikuti pelatihan Sanitarian KIT yang bersertifikat		Tidak adanya ketersediaan reagen pemeriksaan sarana air minum di PKM	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan reagen dan untuk membuat pelatihan untuk petugas kesling	Rusak nya alat Sanitarian KIT dan tidak pernah terkalibrasi

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans (SKD)	Masih banyak petugas di Fasyankes yang tidak memiliki tim SKDR yang bersertifikat dan tidak mempunyai SK Tim	Tidak ada pelatihan bersertifikat di tahun 2024	Belum ada SK Tim SKDR	Tidak ada dana yang dianggarkan untuk pelatihan SKDR	
2.	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Sudah ada petugas deteksi dini polio di RS namun belum ada yang bersertifikat dan tidak mempunyai SK Tim	Belum pernah dilakukan pelatihan untuk petugas RS	RS belum mempunyai akun SKDR	Tidak adanya anggaran untuk OJT deteksi dini petugas RS	
		petugas RS belum dilatih/diajarkan terkait cara input pelaporan di SKDR	sudah dilakukan koordinasi dengan RS tersebut terutama terkait pentingnya pelaporan SKDR namun pelaksanaannya belum dilaksanakan			
3.	PE dan penanggulangan KLB	Masih ada petugas surveilans yang belum terlatih tentang penyakit Polio dan memiliki sertifikat TGC	Belum pernah dibuat pelatihan untuk Tim TGC Dinkes, Puskesmas dan RS terkait penanggulangan KLB yang bersertifikat		Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan PIE	
		Petugas Surveilans Belum membuat POS untuk penanggulangan dan pengendalian PIE				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Adanya penolakan dari orang tua dan keluarga, adanya isu halal dan haramnya vaksin
2	Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan sarana air minum
3	Alat sanitarian KIT dalam kondisi rusak berat dan tidak pernah terkalibrasi, dan reageannya juga tidak tersedia di Puskesmas
4	Tidak ada SK tim dan pelatihan Penanganan penyakit PIE di RSUD yang bersertifikat
5	Tidak ada ketersediaan anggaran untuk pelatihan Petugas RSUD terkait Penanganan PIE
6	Masih ada petugas surveilans yang belum terlatih dan memiliki sertifikat pelatihan PIE
7	Belum dilakukan publikasi terkait data analisis penyakit PIE baik di media cetak maupun media elektronik
8	Tidak ada anggaran publikasi di media cetak dan elektronik

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Khususnya orang tua dan juga edukasi kepada ayah dan nenek yang memiliki anak usia 0- 11 bulan (Polio 4), Agar mau membawa anaknya ke Posyandu untuk Melakukan imunisasi.	Kabid Kesmas dan P2P	Juli - Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan kolaborasi lintas program kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan agar dapat melakukan himbauan kepada semua masyarakat agar dapat melakukan perilaku CTPS seperti di sekolah – sekolah, perkantoran dan tempat – tempat umum lainnya (pasar, masjid, rumah makan) dan SBABS, sehingga terciptanya perilaku hidup sehat	Kabid Kesmas dan P2P	Juli - Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan koordinasi dengan Lintas program Kesehatan Lingkungan agar dilakukan pemeriksaan sarana air minum sehingga kualitas air minum dapat memenuhi syarat	Kabid Kesmas dan P2P	Juli - Desember 2025	
4	Surveilans (SKD)	Mempublikasikan data hasil analisis Program Surveilans media	Penjab. Surveilans	Juli - Desember 2025	
		Mengusulkan anggaran publikasi data hasil analisis Program Surveilans	Kabid Kesmas dan P2P	Oktober- Desember 2025	Anggaran 2026
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi Aceh terkait pembuatan akun SKDR RS sebagai unit pelapor	Penjab. Surveilans	Juli - Desember 2025	
6	PE dan penanggulangan KLB	Membentuk Tim TGC Kota Sabang	Kabid Kesmas dan P2P	Juli - Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Edi Suharto	Kepala Dinas	Dinkes dan KB Kota Sabang
2	dr. Prisillya Casandra Golda	Kepala Bidang Kesmas dan P2P	Dinkes dan KB Kota Sabang
3	Muharti Octavia, SKM	Analisis Penyakit Menular	Dinkes dan KB Kota Sabang

Dokumentasi.

