

# REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KOTA SUBULUSSALAM

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 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.

Situasi penyakit polio di Provinsi Aceh saat ini menunjukkan peningkatan kewaspadaan, terutama setelah ditemukannya beberapa kasus polio tipe 2 (cVDPV2) dalam beberapa tahun terakhir. Pemerintah bersama organisasi kesehatan terus melakukan upaya penanggulangan melalui kampanye imunisasi massal seperti Sub-PIN Polio yang dilaksanakan secara bertahap di seluruh kabupaten/kota, termasuk Kota Subulussalam. Di Subulussalam sendiri, meskipun belum ditemukan kasus polio baru, Dinas Kesehatan setempat aktif melaksanakan program imunisasi dan pemantauan kasus lumpuh layuh akut (Acute Flaccid Paralysis/AFP) sebagai langkah pencegahan. Tingkat partisipasi masyarakat terhadap imunisasi masih menjadi tantangan, sehingga diperlukan edukasi yang berkelanjutan untuk meningkatkan cakupan vaksinasi demi mencegah potensi penyebaran virus polio yang sangat menular ini.

### 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. Kesiapsiagaan Kota Subulussalam dalam rangka Menghadapi penyakit Infeksi Emerging ataupun potensial wabah kasus polio di Kota Subulussalam.

## 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 Kota Subulussalam, 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 Kota Subulussalam 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 pada tahun 2024.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Hal ini dikarenakan tidak ada kasus yang ditemukan di Kota Subulussalam dan cluster di tahun 2024.

#### 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	T	27.99	27.99
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 Subulussalam Tahun 2025

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, hal ini dikarenakan cakupan imunisasi polio 4 di Kota Subulussalam sebanyak 44,6% dimana Dimana cakupan tersebut belum mencapai target nasional yaitu 100%.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, hal ini dikarenakan wilayah Kota Subulussalam terdapat 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), hal ini dikarenakan persentase Perilaku CTPS sebanyak 6,55%, persentase cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga sebanyak 6,55% dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan sebanyak 100%.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, hal ini dikarenakan cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 74,62% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 40%.

### 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	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)	T	2.37	2.37
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)	S	11.20	1.12
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kota Subulussalam Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hal ini dikarenakan Kabupaten aceh Utara tidak memiliki RS rujukan dan belum memiliki SOP tatalaksana kasus dan SOP pengelolaan specimen di RS.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), hal ini dikarenakan belum ada penyebaran hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), hal ini dikarenakan belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat.

4. Subkategori Surveilans AFP, hal ini dikarenakan Non-AFP POLIO mencapai target namun persentase capaian spesimen yang adekuat < 80%.
5. 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 penanggulagn KLB termasuk Polio, sudah ada pedoman umum namun belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat dan tidak ada kejadian AFP.
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Hal ini di karenakan petugas laboratorium belum memeiliki sertifikat pengelolaan specimen.
7. Subkategori Media Promosi Kesehatan, hal ini dikarenakan tidak ada media promosi kesehatan terait dengan polio.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, hal ini dikarenakan tidak ada kebijakan kewaspadaan polio di Kota Subulussalam tetati hanya menjadi perhatian di tingkat bidang terkait.
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, hal ini dikarenakan Sebagian kecil jenis dan jumlah tenaga pengelola program imunisasi tahun ini terpenuhi sesuai kebutuhan (pedoman). Sebagian besar perencanaan dan pelaksanaan program telah sesuai pedoman, untuk sistem pencatatan dan pelaporan program (Monev) Sebagian besar pencatatan dan pelaporan sudah sesuai dengan pedoman, dan >50% besarnya anggaran yang disediakan pada tahun pendataan sesuai kebutuhan.

#### 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 Kota Subulussalam dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Subulussalam
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
<b>Ancaman</b>	27.97
<b>Kerentanan</b>	39.84
<b>Kapasitas</b>	21.96
<b>RISIKO</b>	<b>50.74</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>TINGGI</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kota Subulussalam Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kota Subulussalam untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 21.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 50.74 atau derajat risiko TINGGI.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan anggaran untuk membuat pertemuan koordinasi dan sosialisasi edukasi via sosial media atau melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat	Kabid. P2P dan Kabid Kesmas	Oktober 2025	Anggaran tahun 2026
		Melakukan kerjasama lintas program kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan agar melakukan himbauan kepada semua masyarakat agar melakukan perilaku CTPS	Seksi Surveilans dan imunisasi dan Seksi Promkes	Juli-Desember 2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran untuk pemeriksaan sarana air minum	Kabid. Kesmas	Oktober 2025	Anggaran tahun 2026
3	% cakupan imunisasi polio 4 tahun lalu	Mengusulkan anggaran untuk membuat pertemuan sosialisasi edukasi terkait Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat	Kepala Bidang P2P	Oktober 2025	Anggaran 2026
		Melakukan sosialisasi kepada orang tua terkait imunisasi Polio	Kasie. Surveilans dan imunisasi	Agustus-November 2025	
4	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan koordinasi dengan promkes terkait publikasi data SKDR hasil analisis surveilans ke media.	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Juli 2025	
5		Mengusulkan anggaran pelatihan	Kepala Bidang P2P	Oktober 2025	Anggaran tahun 2026

	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	deteksi dini polio petugas surveilans puskesmas dan RS			
		Membuat pelatihan deteksi dini polio untuk petugas surveilans Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Maret – Desember 2026	Anggaran tahun 2026
6	Media Promosi Kesehatan	Mengusulkan anggaran pelatihan bagi petugas surveilans terkait Kewaspadaan dan KLB Polio	Kabid. P2P	Oktober 2025	Anggaran 2026
		Mengirimkan petugas surveilans untuk mengikuti pelatihan bersertifikat terkait Kewaspadaan dan KLB Polio	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Maret-Desember 2026	Anggaran tahun 2026

Subulussalam, 1 Juli 2025  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Subulussalam



**Munawaroh, S.Si, Apt, M Kes**  
NIP. 19750520 200604 2 005

## 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:

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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	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	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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
5	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	Media Promosi Kesehatan	9.48	A

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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)	Masih ada masyarakat yang belum menerapkan CTPS	Kurang gencarnya sosialisasi terkait PHBS ke masyarakat	Terbatasnya media KIE terkait PHBS	Minimnya anggaran yang tersedia untuk promosi dan penyuluhan.	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Terbatasnya tenaga dalam pemeriksaan kualitas air minum	Proses pengawasan tidak berjalan	-	Tidak tersedianya biaya untuk pemeriksaan sarana air minum	
3	% cakupan imunisasi polio 4 tahun lalu	Kurangnya pemahaman dan kemampuan petugas untuk mensosialisasikan jenis- jenis	Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat tentang jenis-jenis imunisasi dan manfaatnya	Tidak ada data analisis untuk kebutuhan anggaran sosialisasi	Kurangnya anggaran untuk pelaksanaan sosialisasi ke masyarakat	Mensosialisasikan jenis imunisasi yang akan diberikan

		imunisasi yang akan diberikan				
		Kurangnya pemahaman orang tua tentang manfaat imunisasi bagi anak dan Rendahnya Kesadaran Orang tua untuk membawa anaknya untuk di imunisasi	Penolakan dari Ortua anak	Kurangnya media informasi terkait pentingnya imunisasi yang tersebar ke masyarakat	Tidak tersedia anggaran untuk media promosi imunisasi	

### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	Petugas surveilans belum menyebarluaskan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media	-	Belum ada perhitungan anggaran (RAB) terkait publikasi data ke media.	Tidak ada anggaran yang tersedia untuk publikasi ke media	
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Belum ada tim SKDR Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai sertifikat pelatihan terkait kewaspadaan dini penyakit POLIO	Tidak ada pelatihan di tahun 2024	Kurangnya akses informasi pelatihan	Tidak aada anggaran khusus pelatihan tim SKDR	
3	Media Promosi Kesehatan	Belum semua petugas promosi kesehatan dilatih komunikasi resiko secara digital	Belum maksimalnya strategi komunikasi publik pada kelompok spesifik seperti remaja dan lansia	Terbatasnya media edukasi dalam penyebaran informasi secara luas	Tidak adanya anggaran untuk promosi kesehatan terkait Polio	

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

1	Masih ada masyarakat yang belum menerapkan CTPS
2	Minimnya anggaran yang tersedia untuk promosi dan penyuluhan
3	Terbatasnya tenaga dalam pemeriksaan kualitas air minum
4	Tidak tersedianya biaya untuk pemeriksaan sarana air minum
5	Kurangnya pemahaman dan kemampuan petugas untuk mensosialisasikan jenis imunisasi yang akan diberikan
6	Kurang dan rendahnya pemahaman orang tua tentang manfaat imunisasi bagi anak
7	Tidak tersedia anggaran untuk media promosi imunisasi
8	Kurangnya pemahaman dan kemampuan petugas untuk mensosialisasikan jenis- jenis imunisasi yang akan diberikan
9	Kurangnya pemahaman orang tua tentang manfaat imunisasi bagi anak dan Rendahnya Kesadaran Orang tua untuk membawa anaknya untuk di imunisasi
10	Petugas surveilans belum menyebarluaskan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media
11	Tidak ada anggaran yang tersedia untuk publikasi ke media
12	Belum ada tim SKDR Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai sertifikat pelatihan terkait kewaspadaan
13	Tidak ada anggaran yang tersedia untuk publikasi ke media

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan anggaran untuk membuat pertemuan koordinasi dan sosialisasi edukasi via sosial media atau melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat	Kabid. P2P dan Kabid Kesmas	Oktober 2025	Anggaran tahun 2026
		Melakukan kerjasama lintas program kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan agar melakukan himbuan kepada semua masyarakat agar melakukan perilaku CTPS	Seksi Surveilans dan imunisasi dan Seksi Promkes	Juli-Desember 2025	

2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran untuk pemeriksaan sarana air minum	Kabid. Kesmas	Oktober 2025	Anggaran tahun 2026
3	% cakupan imunisasi polio 4 tahun lalu	Mengusulkan anggaran untuk membuat pertemuan sosialisasi edukasi terkait Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat	Kepala Bidang P2P	Oktober 2025	Anggaran 2026
		Melakukan sosialisasi kepada orang tua tentang manfaat imunisasi untuk meningkatkan kesadaran perlunya imunisasi terutama imunisasi Polio	Kasie. Surveilans dan imunisasi	Agustus- November 2025	
		Menghimbau kepada Petugas Puskesmas untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai jenis – jenis dan manfaat imunisasi sebelum melakukan kegiatan imunisasi	Kasie. Surveilans dan imunisasi	Agustus- November 2025	
4	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan koordinasi dengan promkes terkait publikasi data SKDR hasil analisis surveilans ke media.	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Juli 2025	
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengusulkan anggaran pelatihan deteksi dini polio petugas surveilans puskesmas dan RS	Kepala Bidang P2P	Oktober 2025	Anggaran tahun 2026
		Membuat pelatihan deteksi dini polio untuk petugas surveilans Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Maret – Desember 2026	Anggaran tahun 2026

6	Media Promosi Kesehatan	Mengusulkan anggaran pelatihan bagi petugas surveilans terkait Kewaspadaan dan KLB Polio	Kabid. P2P	Oktober 2025	Anggaran 2026
		Mengirimkan petugas surveilans untuk mengikuti pelatihan bersertifikat terkait Kewaspadaan dan KLB Polio	Kasie. Surveilans dan Imunisasi	Maret-Desember 2026	Anggaran tahun 2026

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nurneli Yanti, SKM,MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Subulussalam
2	Novi Nelviza, S.Tr.Keb	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Subulussalam
3	Horizon Saputra, SKM	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Subulussalam

The screenshot displays a Zoom Workplace meeting interface. At the top, it says 'zoom Workplace'. Below this is a grid of participant tiles. Each tile shows a name, a profile picture, and a small red icon indicating they are muted. The participants listed include: habuya rafiana..., Nopalina Dinke..., Cut Maidawati..., Sari Dinkes Bireuen, Henni\_DKK Banda Aceh, Cut Mutiara S., Sry Rizki Dinke..., Aceh Utara-Dinkes- Nurma..., Era\_Dinkes Kab.Aceh Barat, Siti Zahrah Dinkes A. Tenggara..., Rosmaini Dinke..., FARINA Dinkes Simeulue, Mulia dinkes atam, Hendri Dinkes Aceh Jaya, marlina Putri, Via\_Dinkes&KB..., and Mulyana Dinke... The bottom toolbar contains icons for Audio, Video, React, Participants (21), Chat, Share, AI Companion, Apps, Show captions, More, and Leave. The system tray at the bottom shows the date 11/03/2025 and time 9:18.