

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANGGARAI TIMUR
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 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.

Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah salah satu Provinsi yang memiliki risiko tinggi polio. Kabupaten Manggarai Timur berdasarkan data telah melaksanakan surveilans *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) secara aktif sejak tahun 2023. Pada tahun 2024 Kabupaten Manggarai Timur telah mengirimkan sebanyak 8 sampel suspek kasus AFP untuk dilakukan pemeriksaan, dan hasilnya negatif. Meskipun demikian, saat ini risiko Kabupaten Manggarai Timur tetap kategori tinggi. Hal itu tentu menjadikan kabupaten selalu waspada dan megupayakan status imunisasi dasar maupun lanjutan bagi anak.

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 Manggarai Timur.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit inferm di suatu daerah yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur.

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 Manggarai Timur, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli)	T	13.55	13.55
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	1.91	1.91
3	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	S	10.50	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	13.16	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	13.95	1.40
6	Risiko importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	T	8.47	8.47
7	Risiko importasi	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	S	8.47	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	8.71	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6.01	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	6.81	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5.22	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Manggarai Timur 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, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
2. Subkategori Pengobatan, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC – WHO, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.

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, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena dalam satu tahun terakhir dilaporkan kasus polio positif di beberapa wilayah di Indonesia yaitu di Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Banten. Kondisi

ini menyebabkan risiko importasi ke wilayah Kabupaten Manggarai Timur karena arus transportasi baik darat, laut dan udara yang lancar.

- 4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena di wilayah Kabupaten Manggarai Timur tidak terjadi kasus polio dalam satu tahun terakhir

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	S	13.64	1.36
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	T	31.10	31.10
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 Manggarai Timur 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 % cakupan imunisasi polio 4, karena cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Manggarai Timur selama Tahun 2024 adalah 52,76%.
- 2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), karena masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Data yang dihimpun seperti perilaku cuci tangan pakai sabun masih 0%, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 93,7%, dan penerapan stop buang air besar sembarangan 76,1%.
- 3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena di Kabupaten terdapat Pelabuhan dan terminal yang beroperasi 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 Kepadatan Penduduk, alasan Kabupaten Manggarai Timur dengan kepadatan penduduk sebesar 124 jiwa/km².
- 2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan Karakteristik lingkungan berisiko, Dimana % sarana air minum yang tidak diperiksa sebesar 0% dan tidak memenuhi syarat sebesar 25%.

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	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	R	3.15	0.03
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	A	6.66	0.01
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)	R	7.06	0.07
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	A	11.20	0.01
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	R	9.48	0.09

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 8 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, karena Sebagian besar perencanaan program telah sesuai pedoman, sebagian besar pencatatan dan pelaporan yang sesuai dengan pedoman, dan tidak ada rencana anggaran pada tahun pendataan.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena tidak ada tim /tidak tahu pengendalian kasus Polio di Rumah Sakit rujukan, tidak tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, dan ada ruang isolasi, tetapi masih <= 60% standar atau tidak tahu kualitasnya.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), karena ada tim SKDR di Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Timur, tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio, telah dilaksanakan analisis SKDR sesuai pedoman setahun sekali, penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke RS dan Puskesmas rata-rata 1-2 kali per sasaran per tahun, tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini, dan ada temuan kasus AFP, namun tidak seluruh kejadian sudah dilakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman.

- 4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), karena 60-80% Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR), termasuk polio saat ini namun belum semuanya bersertifikat, tidak pernah dilakukan analisis SKDR, dan ada temuan kasus AFP, namun tidak seluruh kejadian sudah dilakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman.
- 5. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), karena ada RS yang tidak pernah membuat laporan mingguan polio (SKDR) dalam setahun ini.
- 6. Subkategori Surveilans AFP, karena capaian spesimen yang adekuat < 80% di Tahun 2024.
- 7. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena belum ada anggota TGC memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010 ada tim TGC dan bersertifikat, belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO, dan ada pedoman umum, belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat.
- 8. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena belum ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat dan belum ada logistik specimen carrier untuk polio yang sesuai standar.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1. Subkategori Kebijakan publik, karena kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Manggarai Timur seperti surat edaran, surat pemberitahuan Tingkat kabupaten tidak ada, namun tetap menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang yang terkait.
- 2. Subkategori Pengendalian lingkungan dan Perilaku, karena rogram pengendalian lingkungan dan perilaku untuk menanggulangi polio saat KLB.
- 3. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), karena sasaran deteksi Dini Polio di Puskesmas dan RS menerapkan surveilans pasif (laporan rutin).
- 4. Subkategori Media Promosi Kesehatan, karena media promosi kesehatan telah ada di Kabupaten dan diserahkan juga ke sebagian kecil fasyankes (<50%) terbagi untuk dipromosikan ke masyarakat.
- 5. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan media promosi kesehatan telah ada di Kabupaten dan diserahkan juga ke puskesmas untuk dipromosikan ke Masyarakat.

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 Manggarai Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Manggarai Timur
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	69.05
Kapasitas	11.80
RISIKO	163.67
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2025

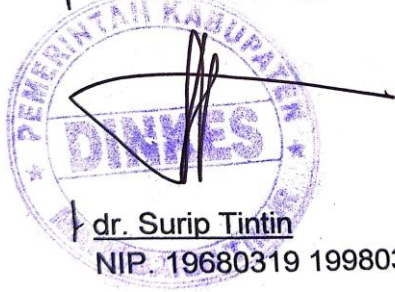
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Manggarai Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 69.05 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 11.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 163.67 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	1. Membuat permintaan vaksin ke Dinas Kesehatan Provinsi; 2. Melakukan kegiatan imunisasi kejar; 3. Bimbingan teknis ulang pencatatan dan pelaporan ASIK bagi petugas di puskesmas.	Pengelola program imunisasi	Desember 2025	Untuk ketersediaan vaksin 2026; Persentase Cakupan imunisasi yang lebih tinggi.
2	PE dan penanggulangan KLB	Mengajukan anggaran untuk pelatihan pengendalian polio bagi Tim TGC Kabupaten	Kepala Bidang P2P	Desember 2025	Terdapat dalam usulan anggaran untuk tahun 2026
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Mengajukan anggaran untuk pelatihan SKDR bagi petugas surveilans di Fasilitas Kesehatan termaksud RS	Kepala Bidang P2P	Desember 2025	Terdapat dalam usulan anggaran untuk tahun 2026
4	Surveilans AFP	Mengajukan anggaran untuk pelatihan surveilans AFP bagi petugas Puskesmas	Kepala Bidang P2P	Desember 2025	Terdapat dalam usulan anggaran untuk tahun 2026

Borong, Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Manggarai Timur


dr. Surip Tintin
NIP. 19680319 199803 2 003

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

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	Surveilans AFP	10.10	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	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
3	Surveilans AFP	10.10	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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4 / Cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Manggarai Timur selama Tahun 2024 adalah 52,76%	Petugas imunisasi Focus pada pelaksanaan PIN Polio, sehingga terbentur jadwal dengan kejar sasaran imunisasi.	Meningkatkan kegiatan sweeping imunisasi, imunisas kejar dan kegiatan sepekan mengejar imunisasi	Ketersediaan vaksin kurang		Capaian yang terinput pada aplikasi ASIK lebih rendah dari capaian manual. Pelaporan ASIK dengan data manual belum sinkron, karena petugas imunisasi belum melakukan entri, Selain itu,Saat entri data jaringan kurang bagus sehingga data di ASIK tidak terbaca

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	PE dan penanggulangan KLB / Belum ada anggota TGC memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010 ada tim TGC dan	Petugas surveilans dinkes belum dilatih, Tim TGC Penanganan polio di kabupaten Manggarai Timur belum ada			Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya	Tidak ada data analisis kebutuhan pelatihan

	bersertifikat, belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO, dan ada pedoman umum, belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat					
2.	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS) / Ada RS yang tidak pernah membuat laporan mingguan polio (SKDR) dalam setahun ini	Petugas surveilans sudah mendapatkan bimbingan teknis, tapi belum mengikuti pelatihan dan belum ada sertifikat			Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya	Tidak ada data analisis kebutuhan pelatihan, Belum optimal penggunaan website SKDR, karena petugas surveilans SKDR di puskesmas
3.	Surveilans AFP / Capaian spesimen yang adekuat < 80% di Tahun 2024	Petugas di Puskesmas belum mendapatkan pelatihan, Pergantian petugas setelah mendapatkan bimbingan teknis dari kabupaten				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas imunisasi Focus pada pelaksanaan PIN Polio, sehingga terbentur jadwal dengan kejar sasaran imunisasi.
2	Meningkatkan kegiatan sweeping imunisasi, imunisas kejar dan kegiatan sepekan mengejar imunisasi
3	Ketersediaan vaksin kurang
4	Capaian yang terinput pada aplikasi ASIK lebih rendah dari capaian manual. Pelaporan ASIK dengan data manual belum sinkron, karena petugas imunisasi belum melakukan entri, Selain itu, Saat entri data jaringan kurang bagus sehingga data di ASIK tidak terbaca
5	Petugas surveilans dinkes belum dilatih, Tim TGC Penanganan polio di kabupaten Manggarai Timur belum ada
6	Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya
7	Tidak ada data analisis kebutuhan pelatihan
8	Petugas surveilans sudah mendapatkan bimbingan teknis, tapi belum mengikuti pelatihan dan belum ada sertifikat
9	Tidak ada dana alokasi khusus dan hanya ada untuk pelatihan lainnya
10	Tidak ada data analisis kebutuhan pelatihan
11	Petugas di Puskesmas belum mendapatkan pelatihan, Pergantian petugas setelah mendapatkan bimbingan teknis dari kabupaten

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	4. Membuat permintaan vaksin ke Dinas Kesehatan Provinsi; 5. Melakukan kegiatan imunisasi kejar; 6. Bimbingan teknis ulang pencatatan dan pelaporan ASIK bagi petugas di puskesmas.	Pengelola program imunisasi	Desember 2025	Untuk ketersediaan vaksin 2026; Persentase Cakupan imunisasi yang lebih tinggi.
2	PE dan penanggulangan KLB	Mengajukan anggaran untuk pelatihan pengendalian polio bagi Tim TGC Kabupaten	Kepala Bidang P2P	Desember 2025	Terdapat dalam usulan anggaran untuk tahun 2026
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Mengajukan anggaran untuk pelatihan SKDR bagi petugas surveilans di Fasilitas Kesehatan termaksud RS	Kepala Bidang P2P	Desember 2025	Terdapat dalam usulan anggaran untuk tahun 2026
4	Surveilans AFP	Mengajukan anggaran untuk pelatihan surveilans AFP bagi petugas Puskesmas	Kepala Bidang P2P	Desember 2025	Terdapat dalam usulan anggaran untuk tahun 2026

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Kristina K. Luhur, Amd.Kep	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Maria Y. Desita, SKM	Staf	Dinas Kesehatan