

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN NIAS SELATAN
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 sehingga biasanya tidak dikenali. Pada beberapa kasus gejala awal yang muncul yaitu : demam, kelelahan tubuh, sakit kepala, mual dan muntah, kekakuan di leher dan nyeri di tungkai (ekstremitas).

Indonesia pernah mengalami perjalanan panjang dalam menangani wabah virus polio dan mendapatkan penilaian dari The Global Polio Eradication Initiative pada tahun 1988. Republik Indonesia telah melaksanakan program imunisasi nasional Polio selama 3 tahun berturut-turut pada tahun 1995, 1996 dan 1997, dan telah berhasil memberantas virus polio di Indonesia sejak tahun 1996. Tetapi sangat disayangkan pada tanggal 13 Maret 2005 ditemukan kasus Polio pertama sejak kurun waktu diatas, yaitu kasus Polio di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi-Jawa Barat. Sejak kurun waktu 2005 sampai awal 2006 kasus Polio berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang, dan tersebar di 47 kabupaten/ kota di 10 provinsi di Indonesia.

Dalam keadaan Pandemi Covid-19, tingkat vaksinasi Polio anak secara global mengalami penurunan drastis, termasuk di Indonesia. Hal ini tentunya diprediksi dapat berakibat pada penyebaran kembali virus Polio di beberapa negara termasuk di Indonesia. Kewaspadaan akan kejadian reemerging Polio di Indonesia Pemerintah bersama dukungan masyarakat harus membuat deteksi dini serta cakupan vaksinasi Polio harus tetap baik termasuk faktor predisposisi buruknya kesehatan lingkungan agar terus menerus ditingkatkan.

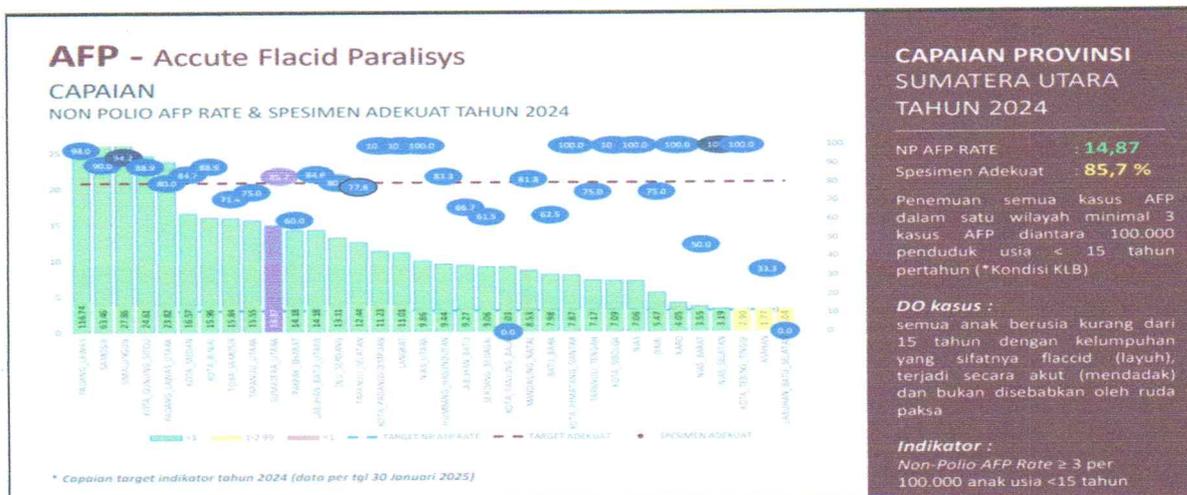
Imunisasi merupakan kunci penting dalam upaya pencegahan kejadian Polio. Upaya setiap kabupaten kota wajib meningkatkan capaian dan cakupan imunisasi Polio. Pemerintah Daerah perlu memastikan sistem surveilans kesehatan berjalan secara optimal, dan peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat. Membangun jejaring atau kerjasama para pemangku kepentingan termasuk peran aktif para tokoh masyarakat, Organisasi Profesi, LSM berkomitmen bersama mempertahankan status bebas Polio di Indonesia.

Provinsi Sumatera Utara sesuai nomor SR.02.06/C/5537/2022 tentang Kewaspadaan Dini Terhadap Kejadian Luar Biasa Polio dari Kasus Virus Polio Vaksin tipe 2 (VDPV2) di kabupaten Pidie Provinsi Daerah Istimewa Aceh, melakukan langkah-langkah kewaspadaan dan kesiapsiagaan dalam mengantisipasi sirkulasi virus Polio di wilayah kabupaten kota sebagai berikut :

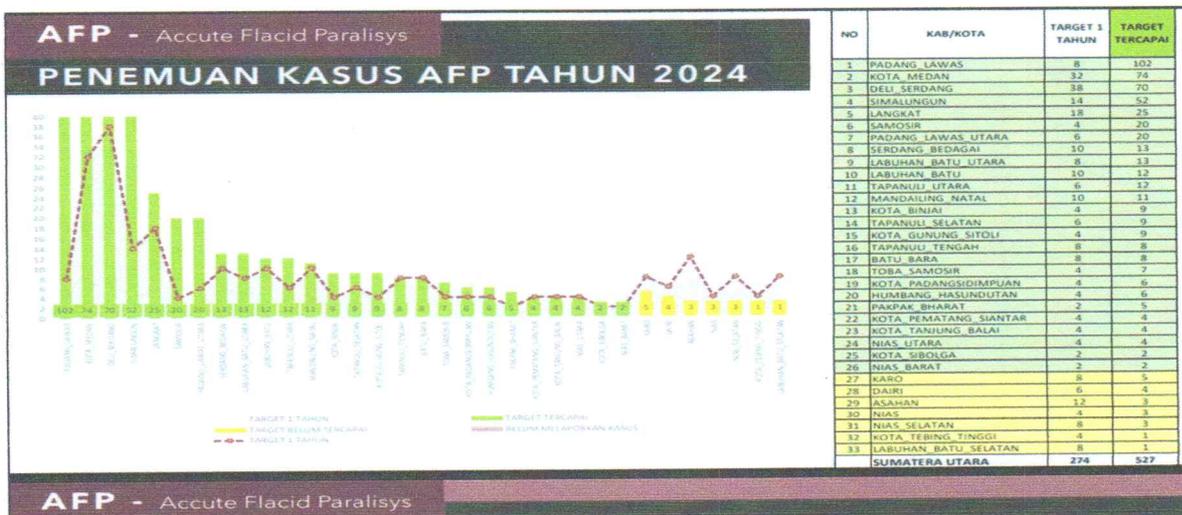
1. Memperkuat surveilans AFP, Hospital Record Review (HRR) dan surveilans Polio lingkungan terutama di Sumatera dengan meningkatkan penemuan kasus lumpuh layuh akut (AFP), terutama pada anak usia dibawah 15 tahun.
2. Meningkatkan cakupan imunisasi rutin OPV maupun IPV yang tinggi (minimal 95%) dan merata di setiap desa/kelurahan;

- Melaksanakan imunisasi kejar bagi anak usia 12-59 bulan yang belum atau tidak lengkap status imunisasinya, dan memastikan seluruh sasaran mendapatkan empat (4) dosis imunisasi bOPV dan satu (1) dosis imunisasi IPV;
- Penguatan SDM dan anggaran dalam penemuan kasus AFP di semua fasyankes dengan mengalokasikan anggaran dari APBD maupun APBN;
- Melakukan latihan kesiapsiagaan penanggulangan KLB Polio dan penyediaan logistik untuk kesiapsiagaan tersebut;
- Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Kabupaten Nias Selatan terletak disebelah barat Pulau Sumatera jaraknya ± 92 mil laut dari Kota Sibolga atau Kabupaten Tapanuli Tengah. Kabupaten Nias Selatan terdiri dari 104 buah pulau besar dan kecil. Ibukota kabupaten adalah Kecamatan Teluk Dalam berkedudukan di Pulau Nias. Jumlah pulau yang dihuni sebanyak 20 buah, yang tidak dihuni sebanyak 84 buah. Meninjau sistem kesehatan dan kegiatan pelaksanaan sesuai Surat Edaran Kemenkes RI nomor SR.02.06/C/5537/2022. Sampai dengan tahun 2024, maka Kabupaten Nias selatan sesuai data SKDR tahun 2024 tidak pernah mengalami kejadian/KLB Polio.



Data capaian AFP provinsi Sumatera Utara tahun 2024 kabupaten Nias Selatan



Capaian Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 untuk Non Polio AFP Rate dan Spesimen adekuat adalah 14,87 dan 85,7%; walaupun tidak ditemukan kasus Polio/KLB di Kabupaten Nias Selatan tahun 2024, perlu dilakukan giat optimalisasi kewaspadaan dini Polio melalui pengiriman sampel Laboratorium sesuai target, karena angka capaian Non Polio AFP rate di Kabupaten Nias Selatan adalah 3,19 % dan spesimen adekuat AFP sebesar 100 % . Tim surveilans puskesmas dan RSUD diharapkan melakukan deteksi dini dan surveilans AFP melalui kasus rawatan dan diagnosis Diare Akut. (Kabupaten Nias S elatan masih belum mencapai target penemuan kasus AFP)

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi ancaman dan kerentanan terhadap kemampuan atau kapasitas daerah menghadapi kejadian KLB/KKM Penyakit Infeksi Emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Mendapatkan gambaran optimalisasi kebutuhan dalam perencanaan daerah Kabupaten Nias Selatan dalam upaya penyelenggaraan kesehatan dan penanggulangan kejadian Penyakit Infeksi Emerging .
3. Dapat di jadikan dasar evaluasi bagi Tim Gerak Cepat Tingkat Kabupaten dan Forkompinda dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Membantu menyusun kebijakan dan anggaran bidang kesehatan Kabupaten Nias Selatan.

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 Nias Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUB KATEGORI	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	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	S	13.95	1.40

	Penyakit di Masyarakat	(literatur/tim ahli)			
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 Nias Selatan 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 berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan 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), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi Polio di wilayah Indonesia, alasan dikarenakan masih adanya kasus Polio di indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus Polio di cluster kabupaten Nias Selatan yang dilaporkan sehingga perlu 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	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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)	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 Nias Selatan 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 % cakupan imunisasi Polio 4, alasan cakupan imunisasi Polio 4 belum mencapai target yaitu 13,8% dari target 100%.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan dikarenakan adanya Bandar udara, Pelabuhan laut dan Terminal bus serta frekuensi transportasi yang setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan dikarenakan Kabupaten Nias Selatan mempunyai kepadatan penduduk = 154 orang/km²
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan dikarenakan cakupan perilaku CTPS sebesar 44,72% dari target 100%
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan masih adanya sarana air minum yang tidak memenuhi syarat yaitu sebesar 19,60%

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	S	7.75	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.15	0.32
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)	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)	S	11.20	1.12
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	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Nias Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan belum ada tim untuk pengendalian kasus Polio dan belum adanya SOP pengelolaan specimen AFP di RS.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan belum semua petugas memiliki sertifikat dan belum adanya publikasi kewaspadaan dini SKDR ke media.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan tidak ada pemantauan virus polio di lingkungan.
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan dikarenakan belum mempunyai TGC/ SK TGC dan belum pernah mengikuti pelatihan TGC
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum ada petugas pengelola specimen/analisis laboratorium bersertifikat.

6. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan dikarenakan tidak adanya media promosi pada tahun 2024 dan anggaran bersumber APBD yang digunakan untuk menyebarkan pesan-pesan Promosi kesehatan terkait Polio kepada masyarakat.

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, alasan belum adanya kebijakan Pemerintah Daerah tahun 2024
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena baru sebagian kecil sistem pencatatan dan pelaporan program yang sesuai dengan pedoman.

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 Nias Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Nias Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	41.06
Kapasitas	13.77
RISIKO	83.40
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Nias Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Nias Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.06 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 13.77 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 83.40 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-Pertemuan Pembentukan TGC di seluruh puskesmas	Survim Dinkes Nias Selatan	Juni 2025	

		<p>dan TGC tingkat Kabupaten.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Penyusunan SK dan Tupoksi Tim TGC -OJT Peserta TGC sesuai SK Kepala Dinas Kesehatan 			
2	Media Promosi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> -Melakukan Program Gerakan Masyarakat Sehat melalui Promosi Kesehatan Lingkungan -Sosialisasi fungsi dan perlindungan Imunisasi Polio di Seluruh Posyandu -Media informasi Buletin mingguan melalui Media Sosial dan web yang dapat diakses masyarakat 	Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Nias Selatan dan P2P	Agustus 2025	
3	Surveilans (SKD)	<p>Koordinasi dengan klinik swasta dan RS swasta tentang catatan pelaporan Suspek AFP, data Diare Akut melalui SKDR dengan Mou sistem kerja sama pelaksanaan vaksinasi berbayar yang sifatnya terdata</p>	Kabid P2P Dinkes Nias Selatan dan Kabid Yankes, Kabis SDK	Juni 2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan Rutin evaluasi hasil capaian imunisasi Polio dan penggunaan format laporan dan spesimen kepada seluruh tenaga surveilan dan analisis kesehatan puskesmas - Pertemuan rutin evaluasi kesehatan lingkungan di desa/kelurahan yang STBM rendah 	Kabid P2P Dinkes Nias Selatan	Juni 2025	
5	Kapasitas Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> -Mengusulkan tentang Pelatihan /OJT Analisis Laboratorium Puskesmas dan RSUD dan dibentuknya Tim 	Kabid P2P Dinkes Nias Selatan	Juni 2025	

		Pengelolaan Specimen bersertifikat. - Ketersediaan BMHP dan Saniatrian Kit yang kaliberasi			
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Melakukan Sosialisasi ke Fasyankes tentang pembentukan Tim SKDR Polio yang tupoksinya : 1.Evaluasi dan analisis SKDR 2.Evaluasi Capaian Vaksinasi Polio dan Penyusunan SOP Tata Laksana Kasus dan Rujukan 3.Pengelolaan spesimen RS , Laporan EBS RS dan Ruang Isolasi	Survim Dinkes Nias Selatan	Juli 2025	

Nias Selatan, 22 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Nias Selatan



dr. HENNY K. DUHA, M.M
NIP. 19700826 200502 2 001

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	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	S

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	S
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	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya perhatian dan inisiatif orang tua membawa anak untuk Imunisasi - Petugas kesehatan kurang improvisasi mengajak warga untuk aktif ke posyandu - Petugas belum bersertifikat - Analisis dan evaluasi program belum maksimal 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Komunikasi Informasi dan Edukasi pentingnya Imunisasi pada anak kepada kelompok sasaran - Rapat bersama pemerintahan kecamatan - Menyusun strategi peningkatan cakupan Polio belum terlaksana 	<ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan Vaksin Polio 4 terlambat distribusi - Ketersediaan BMHP kurang 	<ul style="list-style-type: none"> - APBD refocusing dalam biaya distribusi dan penjemputan vaksin 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplikasi ASIK belum tersosialisasi dengan baik - Disiplin dalam menginput data masih rendah - Data manual sangat berbeda selisihnya dengan data aplikasi

2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	<ul style="list-style-type: none"> - Perilaku Masyarakat untuk hidup bersih dan sehat masih kurang - Analisis dan evaluasi petugas kesling belum aktif - Kordinasi Puskesmas sebagai motor STBM belum optimal 	<ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi PHBS dan Germas belum merata ke semua masyarakat - Pembuatan sarpras STBM terbatas - Sistem gotong royong blm terbentuk 	<p>Sarana Prasarana dari Pemerintah belum merata</p> <p>Sanitarian Kit perlu di kaliberasi</p>		Laporan Aplikasi kesehatan lingkungan di puskesmas belum disiplin
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	<ul style="list-style-type: none"> - Tim ahli Pemda jumlah terbatas - usulan dari petugas kesehatan belum realisasi 	Pemeriksaan sampel air bersih oleh Pemda masih terbatas.	Pembangunan sumur bor dan pipa saluran air kurang memadai	Tdk ada anggaran pengiriman sampel air	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas belum bersertifikat - Belum ada Tim TGC - Disiplin pembuatan laporan masih kurang 	<p>Belum ada SOP penanganan Polio yang disosialisasikan</p> <p>Belum membangun jejaring</p>	<p>Belum ada ruang isolasi khusus Polio</p> <p>BMHP minim</p>		SKDR belum tersosialisasi ke klinik mandiri dan klinik swasta
2	8a. Surveilans (SKD)	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas Surveilans belum terlatih - Tidak ada publikasi SKDR - Rapat evaluasi capaian 	<ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi /pelatihan/ OJT tidak dianggarkan - Publikasi/ diseminasi bulletin SKDR 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada anggaran pelatihan surveilans atau imunisasi tahun 2024 dan 2025 - Ada web dan media 		

		serta target program rendah		sosial Dinkes tetapi belum maksimal		
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas Surveilans belum terlatih - Tidak ada publikasi SKDR - Rapat evaluasi capaian serta target program rendah 	<p>Sosialisasi /pelatihan/ OJT tidak dianggarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Publikasi/ diseminasi bulletin SKDR <p>Belum ada SOP Rujukan, Tata laksana dan spesimen</p>	Alat perangkat IT belum merata termasuk sinyal dan kemampuan menggunakan aplikasi		Aplikasi SKDR belum di gunakan Maksimal (EBS rendah)

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti:

1	PE dan penanggulangan KLB
2	Media Promosi Kesehatan
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)
4	Surveilans (SKD)
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan
6	Mengajukan agar petugas mendapatkan pelatihan surveilans

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> -Pertemuan Pembentukan TGC di seluruh puskesmas dan TGC tingkat Kabupaten. -Penyusunan SK dan Tupoksi Tim TGC -OJT Peserta TGC sesuai SK Kepala Dinas Kesehatan 	Survim Dinkes Nias Selatan	Juni 2025	
2	Media Promosi Kesehatan	-Melakukan Program Gerakan Masyarakat Sehat melalui Promosi Kesehatan	Bidang Kesehatan Masyarakat	Agustus 2025	

		<p>Lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sosialisasi fungsi dan perlindungan Imunisasi Polio di Seluruh Posyandu -Media informasi Buletin mingguan melalui Media Sosial dan web yang dapat diakses masyarakat 	Dinkes Nias Selatan dan P2P		
3	Surveilans (SKD)	<p>Koordinasi dengan klinik swasta dan RS swasta tentang catatan pelaporan Suspek AFP, data Diare Akut melalui SKDR dengan Mou sistem kerja sama pelaksanaan vaksinasi berbayar yang sifatnya terdata</p>	<p>Kabid P2P Dinkes Nias Selatan dan Kabid Yankes, Kabis SDK</p>	Juni 2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan Rutin evaluasi hasil capaian imunisasi Polio dan penggunaan format laporan dan spesimen kepada seluruh tenaga surveilan dan analis kesehatan puskesmas - Pertemuan rutin evaluasi kesehatan lingkungan di desa/kelurahan yang STBM rendah 	<p>Kabid P2P Dinkes Nias Selatan</p>	Juni 2025	
5	Kapasitas Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> -Mengusulkan tentang Pelatihan /OJT Analis Laboratorium Puskesmas dan RSUD dan dibentuknya Tim Pengelolaan Specimen bersertifikat. - Ketersediaan BMHP dan Saniatrian Kit yang kaliberasi 	<p>Kabid P2P Dinkes Nias Selatan</p>	Juni 2025	
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	<p>Melakukan Sosialisasi ke Fasyankes tentang pembentukan Tim SKDR Polio yang tupoksinya :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Evaluasi dan analisis 	<p>Survim Dinkes Nias Selatan</p>	Juli 2025	

		SKDR 2.Evaluasi Capaian Vaksinasi Polio dan Penyusunan SOP Tata Laksana Kasus dan Rujukan 3.Pengelolaan spesimen RS , Laporan EBS RS dan Ruang Isolasi			
--	--	--	--	--	--

7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yeni Christina Mendrofa, SKM	Kabid P2P	Dinkes Nisel
2	Angela Febryanti Nehe, S.Tr.Keb	Kasie Survim	Dinkes Nisel
3	Fredy Novanolo Putra Mendrofa, SKM	Pj. Surveilans	Dinkes Nisel
4	Apriliant Utama Orlays Putri Laia, S.Farm	Pj. Surveilans	Dinkes Nisel