

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PAMEKASAN
TAHUN 2024

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 (tiga) 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 (sepuluh) 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.

Pada bulan Desember 2023 terdapat satu kasus polio positif VDPV 2 di Kecamatan Pamekasan, Kabupaten Pamekasan. Kasus polio positif dialami oleh anak MAF, 22 bulan. Diagnosa anak MAF adalah malnutrisi dan *bronchopneumonia*. Sub PIN Polio tahap 1 dan 2 telah dilaksanakan di Kabupaten Pamekasan dengan cakupan 98,43% dan 97,14%.

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. Melakukan pemetaan risiko penyakit polio untuk meminimalisir risiko penyakit polio di Kabupaten Pamekasan.

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 Pamekasan, 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	10.5	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	10	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	14	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	8.5	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	10	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	T	6.01	6.01
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	7	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	T	3.24	3.24

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Pamekasan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit polio terdapat 5 (lima) sub kategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Sub kategori karakteristik penyakit (literatur/tim ahli), alasan penyakit polio belum menjadi perhatian di Kabupaten Pamekasan.
2. Sub kategori pengobatan (literatur/tim ahli), alasan efektivitas pengobatan polio pengobatan hanya suportif, efektivitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.
3. Sub kategori risiko importasi deklarasi PHEIC-WHO (literatur/tim ahli), alasan terdapat kasus polio di Indonesia dalam setahun terakhir.
4. Sub kategori dampak wilayah (periode KLB), alasan Kabupaten Pamekasan berpotensi untuk tertular kasus polio dikarenakan masih terdapat kasus polio di Indonesia dalam setahun terakhir dan penduduk Kabupaten Pamekasan memiliki mobilitas penduduk yang tinggi.
5. Sub kategori perhatian media, alasan kasus polio belum mendapatkan perhatian media di Kabupaten Pamekasan.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit polio terdapat 3 (tiga) sub kategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu:

1. Sub kategori metode penanggulangan penularan penyakit (literatur/tim ahli), alasan penanggulangan dengan vaksinasi di Kabupaten Pamekasan masih belum merata di seluruh daerah dan terdapat wilayah yang menolak imunisasi.
2. Sub kategori pencegahan penularan penyakit di masyarakat (literatur/tim ahli), alasan penduduk Kabupaten Pamekasan memiliki mobilitas penduduk yang tinggi, isolasi kasus terduga polio masih dirasa sulit untuk dilakukan.
3. Sub kategori risiko importasi polio di wilayah Indonesia, alasan kasus polio berisiko untuk menularkan ke seluruh wilayah di Indonesia, termasuk Kabupaten Pamekasan.

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	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	0.31
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	A	20	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 Pamekasan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit polio terdapat 3 (tiga) sub kategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Sub kategori kepadatan penduduk, alasan kepadatan penduduk Kabupaten Pamekasan 1114, 27 orang/km².
2. Sub kategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan cakupan imunisasi polio 4 di Kabupaten Pamekasan hanya 33,93%.
3. Sub kategori transportasi antar kab/kota/provinsi, alasan terdapat terminal bus yang beroperasi setiap hari di Kabupaten Pamekasan.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit polio tidak terdapat 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	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	T	3.52	3.52
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.8	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.4	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	R	7	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	10	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	10	0.01

11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	S	11.2	1.12
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	0	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit polio terdapat 4 (empat) sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Sub kategori 8a. Surveilans (SKD), alasan mayoritas petugas surveilans belum dilakukan kegiatan pelatihan surveilans PD3I. selain itu tidak ada publikasi SKDR pada *website*/sosial media.
2. Sub kategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan penemuan dan pelaporan kasus AFP hanya berasal dari puskesmas dan rumah sakit. Surveilans Berbasis Masyarakat (SBM) belum aktif di Kabupaten Pamekasan.
3. Sub kategori Surveilans AFP, alasan penemuan kasus AFP dan spesimen adekuat belum memenuhi target. Target Kabupaten Pamekasan ≤ 14 kasus di Tahun 2024.
4. Sub kategori kapasitas laboratorium, alasan keterbatasan logistik spesimen *carrier*. Kabupaten Pamekasan hanya memiliki 2 (dua) spesimen *carrier* yang memenuhi standar.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit polio terdapat 3 (tiga) sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Sub kategori kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Kabupaten Pamekasan membuat rekam data dan rekomendasi Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) setiap tahun.
2. Sub kategori fasilitas pelayanan kesehatan, alasan terdapat ruang isolasi khusus di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan Kabupaten Pamekasan.
3. Sub kategori PE dan penanggulangan KLB, alasan terbatasnya ketersediaan dana untuk Penyakit Infeksi *Emerging*.

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 Pamekasan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Pamekasan

Tahun	2025
-------	------

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	36.62
Kerentanan	48.49
Kapasitas	29.12
RISIKO	182.94
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Pamekasan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko polio di Kabupaten Pamekasan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 36.62 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 48.49 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 29.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (ancaman x kerentanan)/ kapasitas, diperoleh nilai 182.94 atau derajat risiko **TINGGI**.

3. REKOMENDASI

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Kapasitas Laboratorium	Meningkatkan kapasitas Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) dan laboratorium Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit	Laboratorium Kesehatan Daerah	Triwulan 2 tahun 2025	-
2.	Sasaran deteksi dini kasus Polio (<i>Human Diseases Surveillance</i>)	Melakukan advokasi ke tokoh agama terkait pentingnya pelaksanaan imunisasi (termasuk Polio 4)	Sie Surveilans dan Imunisasi, serta Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan	Triwulan 2 tahun 2025	
3.	Media Promosi Kesehatan	Melakukan sosialisasi terkait pentingnya imunisasi ke masyarakat di 21 wilayah kerja Puskesmas	Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan	Triwulan 2 Tahun 2025	- Perlu disasarkan juga pada anak-anak yang diasuh oleh neneknya - Materi yang diangkat

					dapat salah satunya terkait imunisasi bukan sebagai obat, namun sebagai pencegahan
		Melakukan koordinasi dengan Humas dan Promkes Dinas Kesehatan terkait penyebarluasan hasil analisis SKDR ke <i>website</i> /sosial media Dinas Kesehatan	PJ SKDR dengan Tim Media Dinkes	Februari 2025	-
		Melakukan penyebarluasan konten situasi surveilans dan imunisasi Kabupaten Pamekasan	Sie Surveilans Imunisasi (survim) dan Tim Media Dinkes	Februari-Desember 2025	-
4.	Surveilans AFP	Melakukan <i>refreshing</i> petugas surveilans dan imunisasi di 9 rumah sakit dan 21 Puskesmas terkait alur penemuan, pelaporan dan manajemen spesimen kasus AFP via SKDR, serta cara analisis laporan	Sie Surveilans Imunisasi (survim) Dinas Kesehatan	Triwulan 2 Tahun 2025	Perlu diingatkan lagi terkait DO penemuan AFP
5.	Program imunisasi	Supervisi <i>cold chain</i> untuk menjaga kualitas vaksin	Sie Surveilans Imunisasi (survim) Dinas Kesehatan	Juni dan Desember 2025	

Pamekasan, 26 Mei 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PAMEKASAN



dr. SAIFUDIN, M.Si

Pembina Tingkat I

NIP. 19680222 200212 1 006

TAHAPAN PEMBUATAN DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

1. MENETAPKAN SUB KATEGORI PRIORITAS

Sub kategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal 5 (lima) sub kategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan sub kategori 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 Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Sub kategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga sub kategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga sub kategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, sub kategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian

Penetapan Sub kategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Sub kategori	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	R
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20	A

Penetapan Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	7.99	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31	R
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20	A

Penetapan Sub kategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	0	A
2	8a. Surveilans (SKD)	10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	10	A
4	Surveilans AFP	10	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	0	A
2	8a. Surveilans (SKD)	10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	10	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap sub kategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada sub kategori 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	Sub Kategori	<i>Man</i>	<i>Method</i>	<i>Material</i>	<i>Money</i>	<i>Machine</i>
1	% cakupan imunisasi polio 4	<ul style="list-style-type: none"> Adanya penolakan dari sebagian masyarakat (terkait dengan unsur keagamaan) Adanya masyarakat yang belum memahami pentingnya imunisasi polio 	Kurangnya pendekatan kepada tokoh agama yang menjadi panutan di masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> Belum adanya regulasi seperti Fatwa MUI yang dapat memperkuat intensi masyarakat agar dapat mengikuti program imunisasi. Kurangnya buku-buku kesehatan serta leaflet singkat terkait imunisasi dan kasus Polio 		

				yang terjadi di Pamekasan		
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat kelompok masyarakat yang belum memiliki sarana untuk cuci tangan • Kebiasaan masyarakat menggunakan air mentah untuk konsumsi (memasak/ minum) 	-	<ul style="list-style-type: none"> • Keterbatasan anggaran untuk insentif kader kesehatan lingkungan dalam pendataan STBM 		
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	<ul style="list-style-type: none"> • Beban kerja petugas tinggi (sanitarian juga memiliki beban kerja lain di Puskesmas) 	-	<ul style="list-style-type: none"> • Keterbatasan reagen untuk memeriksa sarana air minum • Keterbatasan anggaran di Puskesmas untuk pengadaan reagen • Terdapat kebocoran pipa saluran air sehingga mengontaminasi air bersih 		

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kapasitas Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya petugas Labkesda dalam melakukan manajemen spesimen PD3I • Petugas Surveilans Puskesmas 		<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya jumlah spesimen carrier di Dinas Kesehatan • Puskesmas tidak mempunyai spesimen carrier 	<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya anggaran untuk mengadakan spesimen carrier dan <i>specimen storage</i> 	

		masih belum terlatih dalam melakukan manajemen spesimen PD3I		• <i>Specimen storage</i> di Dinas Kesehatan kurang memadai		
2.	8a. Surveilans (SKD)	<ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya petugas SKD di Dinas Kesehatan • Petugas SKD Puskesmas tidak melakukan analisis SKDR 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum dilakukan koordinasi dengan Humas dan Promkes Dinkes terkait penyebarluasan hasil analisis SKDR ke <i>website</i>/sosial media Dinas Kesehatan 		-	
3.	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas surveilans sering ganti. • Petugas surveilans belum dilakukan pelatihan, hanya 2 petugas yang pernah mengikuti pelatihan. • Banyak beban pekerjaan yang dialami petugas surveilans 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum dilakukan pelatihan PD3I bersertifikat terhadap petugas surveilans di Puskesmas (termasuk cara analisis) 	-	<ul style="list-style-type: none"> • Sebagian Puskesmas tidak mempunyai anggaran untuk deteksi dini PD3I 	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Melakukan pengadaan kulkas/*specimen storage* untuk penyimpanan spesimen
2. Peningkatan Kapasitas petugas surveilans PD3I di Fasyankes
3. Melakukan analisis hasil SKDR setiap bulan bagi Petugas SKDR Dinas Kesehatan dan Puskesmas
4. Meningkatkan deteksi dini polio di Fasyankes
5. Penyebarluasan media promkes polio dan buletin SKDR di *website* Dinas Kesehatan dan di social media

6. Meningkatkan cakupan imunisasi dengan penyuluhan secara kontinu di puskesmas/sekolah/pesantren

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1.	Kapasitas Laboratorium	Melakukan pengadaan kulkas/ <i>specimen storage</i> untuk penyimpanan spesimen	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Sie Alkes, Bag.Perencanaan Dinas Kesehatan	Semester I Tahun 2025	
2.	8a. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Peningkatan Kapasitas petugas surveilans PD3I di Fasyankes	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Sie SDMK Dinas Kesehatan	Semester I Tahun 2025	
		Meningkatkan deteksi dini polio di Fasyankes	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Semester I Tahun 2025	
3.	8b. Surveilans (SKD)	Melakukan analisis hasil SKDR setiap bulan bagi Petugas SKDR Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Semester I Tahun 2025	
4.	Promosi	Penyebarluasan media promkes polio dan buletin SKDR di <i>website</i> dan di social media Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), dan Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan dan Pj Promosi Kesehatan Puskesmas	Semester I Tahun 2025	
5.	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan cakupan imunisasi dengan penyuluhan secara kontinu di puskesmas/sekolah/pesantren	Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan dan Pj Promosi Kesehatan Puskesmas	Semester I Tahun 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Avira Sulistyowati, S.KM, MM	Plt. Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan
2.	Alya Hanifa Rasyidi, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan