



REKOMENDASI

POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMOSIR

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 tuingkai.

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.

Kabupaten Samosir merupakan salah satu kabupaten yang belum pernah terjadi/melaporkan kasus Polio, namun tidak menutup kemungkinan dapat terjadi kasus polio di wilayah ini mengingat beberapa hal yang dapat menjadi faktor risiko seperti mobilisasi penduduk yang sangat tinggi disebabkan Kabupaten Samosir merupakan salah satu daerah pariwisata di Provinsi Sumatera Utara, beserta upaya penemuan kasus melalui surveilans AFP pada tahun 2024 juga belum maksimal karena tidak semua puskesmas menemukan/mengirimkan spesimen AFP untuk dilakukan pemeriksaan di Laboratorium rujukan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Samosir dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit polio di daerah Kabupaten Samosir.

3. Dapat dijadikan dasar perencanaan program dan anggaran bagi Kabupaten dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui kemampuan Kabupaten Samosir dalam mencegah, mendeteksi dan merespon KLB Polio.

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli)	T	13.55	13.55
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	1.91	1.91
3	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	S	10.50	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	13.16	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	13.95	1.40
6	Risiko importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	T	8.47	8.47
7	Risiko importasi	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	S	8.47	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	8.71	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6.01	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	6.81	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5.22	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Samosir 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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia

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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ada kasus polio yang terjadi di tahun 2024 di Indonesia seperti kasus polio yang dilaporkan di Sidoarjo – Jawa Timur, Mimika – Papua Tengah, Nduga – Papua, dan Asmat – Papua Selatan. Sementara itu tidak ada kasus polio yang terjadi di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2024.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus polio yang terjadi di Kabupaten Samosir Tahun 2024 baik itu kasus tunggal atau cluster, termasuk cluster yang terjadi di Kabupaten/ kota yang berbatasan dengan Kabupaten Samosir.

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	A	27.99	0.03
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	X	20.74	0.00
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 Samosir Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan terdapat terminal bus antar kota sebagai akses masuk ke wilayah Kabupaten Samosir melalui darat serta akses transportasi tersebut beroperasi setiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan pada tahun 2024, % cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga di Kabupaten Samosir sebesar 21,78 % dan % perilaku CTPS 55% serta % cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan 75,84%.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	A	3.52	0.00
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	3.52	0.04
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)	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)	T	11.20	11.20
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 Samosir Tahun 2024

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan Polio di Kabupaten Samosir karena penyakit Polio tidak merupakan isu kewaspadaan dan tidak menjadi prioritas.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Tidak ada tim pengendalian kasus polio di RS, tidak tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, dan tersedia ruang isolasi kasus polio $\leq 60\%$ standar di RS.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan ada Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio, tidak ada Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media di tahun 2024
4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat, Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas dilakukan menurut kecamatan, Pemanfaatan pedoman penyelidikan, penanggulangan dan pelaporan kejadian polio di fasyankes (Puskesmas, RS) sudah ada pedoman namun tidak ada kasus AFP.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan tidak ada anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO, Ada pedoman umum, belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat penyelidikan dan penanggulangan polio.
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan tidak ada Ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen). Ada logistik specimen carrier untuk polio tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaianya dengan standar, atau tidak ada standarnya.
7. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan tidak ada media promosi Kesehatan.

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

1. Subkategori Kelembagaan, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian polio merupakan bagian dari tugas dan kewenangan tingkat struktural tertentu yaitu pada tingkat seksi/eselon 4
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Jenis dan jumlah tenaga pengelola program imunisasi Sebagian kecil jenis dan jumlah tenaga terpenuhi sesuai kebutuhan
3. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan menerapkan surveilans pasif (laporan rutin)

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 Samosir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Samosir
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	9.81
Kapasitas	34.79
RISIKO	7.90
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Samosir untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.81 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.79 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.90 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi kepada orangtua/ wali yang mempunyai anak baduta secara berkala.	Seksi Survim dan Korim Puskesmas	Jan-Des 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan di posyandu - Melakukan pendekatan pada TOMA dan TOGA <p>Indikator Keberhasilan</p> <p>Orangtua/ wali yang mendapatkan edukasi sebanyak 80% dari jumlah sasaran</p>
2	% cakupan imunisasi polio 4	Membuat mikroplanning Imunisasi	Seksi Survim dan Korim Puskesmas	Januari 2025	Pertemuan offline dengan 12 korim untuk menyusun mikroplanning

					Indikator Keberhasilan 12 puskesmas menyusun mikroplanning
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi kepada masyarakat tentang cara pengolahan air minum dan makan	Seksi Promkes dan Kesling	Jan-Des 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan di posyandu - Melakukan pendekatan pada TOMA dan TOGA Indikator Keberhasilan Masyarakat yang mendapatkan edukasi sebanyak 30%
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengajukan usulan pelatihan kewaspadaan dini penyakit dalam dokumen perencanaan 2026	Perencana Dinas Kesehatan, Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi SDMK	Juni- Des 2025	<p>Pelatihan TGC sesuai kurikulum nasional</p> Indikator Keberhasilan Telah dimasukkan usulan pelatihan kewaspadaan dini penyakit ke dalam dokumen perencanaan 2026
5	PE dan penanggulangan KLB	Membuat revisi SK TGC	Kabid P2P dan Kepala Dinas	Feb-Mar 2025	<p>Melaporkan SK baru ke Dinas Kesehatan Provinsi</p> Indikator Keberhasilan SK sudah dibentuk dan didistribusikan pada masing-masing anggota tim
6	Media Promosi Kesehatan	Mengajukan usulan media KIE Polio	Perencana Dinas Kesehatan, Seksi Surveilans dan	Juni- Des 2025	<p>Media KIE Polio</p> Indikator Keberhasilan

			Imunisasi, Seksi Promkes		Telah dimasukkan usulan media KIE Polio dalam dokumen perencanaan 2026
--	--	--	--------------------------------	--	--

Pangururan, 19 Desember 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SAMOSIR**



**dr. DINA BR. HUTAPEA, MM
PEMBINA TK.I
NIP. 19690903 200212 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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	Kepadatan Penduduk	13.64	R
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	Kepadatan Penduduk	13.64	R

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	Kebijakan publik	3.52	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
3	Media Promosi Kesehatan	9.48	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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 % cakupan imunisasi polio 4 tahun 2024 adalah 57,3%	Adanya penolakan pemberian imunisasi di Kecamatan Simanindo dan Panngururan		OPV stock out 2 bulan di tahun 2024		
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) % cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga di Kabupaten Samosir sebesar 21,78 %	Masyarakat kurang memahami tentang cara pengolahan air minum dan makanan		Tidak ada sumber air bersih yang layak konsumsi		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) Belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat,				Tidak ada anggaran untuk pelatihan kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) Tahun 2024	
2	PE dan penanggulangan KLB Anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010)	Adanya mutasi petugas sehingga belum diperbahui SK Tim TGC				
3	Media Promosi Kesehatan Tidak ada media promosi kesehatan tentang Polio di fasyankes maupun di dinkes				Tidak ada anggaran untuk publikasi terkait Polio	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Adanya penolakan pemberian imunisasi di Kecamatan Simanindo dan Panngururan
2	OPV <i>stock out</i> 2 bulan di tahun 2024
3	Masyarakat kurang memahami tentang cara pengolahan air minum dan makan
4	Tidak ada sumber air bersih yang layak konsumsi
5	Tidak ada anggaran untuk pelatihan kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) Tahun 2024
6	Adanya mutasi petugas sehingga belum diperbahui SK Tim TGC

7	Tidak ada anggaran untuk publikasi terkait Polio
---	--

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi kepada orangtua/ wali yang mempunyai anak baduta secara berkala.	Seksi Survim dan Korim Puskesmas	Jan-Des 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan di posyandu - Melakukan pendekatan pada TOMA dan TOGA <p>Indikator Keberhasilan Orangtua/ wali yang mendapatkan edukasi sebanyak 80% dari jumlah sasaran</p>
2	% cakupan imunisasi polio 4	Membuat mikroplanning Imunisasi	Seksi Survim dan Korim Puskesmas	Januari 2025	<p>Pertemuan offline dengan 12 korim untuk menyusun mikroplanning</p> <p>Indikator Keberhasilan 12 puskesmas menyusun mikroplanning</p>
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi kepada masyarakat tentang cara pengolahan air minum dan makan	Seksi Promkes dan Kesling	Jan-Des 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan di posyandu - Melakukan pendekatan pada TOMA dan TOGA <p>Indikator Keberhasilan Masyarakat yang mendapatkan edukasi sebanyak 30%</p>

4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengajukan usulan pelatihan kewaspadaan dini penyakit dalam dokumen perencanaan 2026	Perencana Dinas Kesehatan, Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi SDMK	Juni- Des 2025	Pelatihan TGC sesuai kurikulum nasional Indikator Keberhasilan Telah dimasukkan usulan pelatihan kewaspadaan dini penyakit ke dalam dokumen perencanaan 2026
5	PE dan penanggulangan KLB	Membuat revisi SK TGC	Kabid P2P dan Kepala Dinas	Feb-Mar 2025	Melaporkan SK baru ke Dinas Kesehatan Provinsi Indikator Keberhasilan SK sudah dibentuk dan didistribusikan pada masing-masing anggota tim
6	Media Promosi Kesehatan	Mengajukan usulan media KIE Polio	Perencana Dinas Kesehatan, Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Promkes	Juni- Des 2025	Media KIE Polio Indikator Keberhasilan Telah dimasukkan usulan media KIE Polio dalam dokumen perencanaan 2026

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Dina Hutapea	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan
2	dr. H. Ganda Nainggolan	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
3	Doris Day Situmorang	Perencana	Dinas Kesehatan
4	Rijal Boy C. Sinaga	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Rina Panjaitan	Katimja SDMK	Dinas Kesehatan
6	Hetty Lumban Tobing	Katimja Promkes	Dinas Kesehatan

7	Camalia Situmorang	Pj. Kesling	Dinas Kesehatan
---	--------------------	-------------	-----------------