

REKOMENDASI POLIO



PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI
DINAS KESEHATAN
TAHUN 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.

Adapun capaian AFP Rate Kabupaten Sinjai berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai untuk Tahun 2024 sebesar 3,10. Adapaun data per puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Tabel Kasus AFP Non Polio Dinkes Kab. Sinjai Tahun 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	SINJAI BARAT	MANIPI	4.397	0
2		TENGGALEMBANG	2.004	0
3	SINJAI BORONG	BORONG KOMPLEKS	1.858	0
4		BUI NANGKA	2.325	0
5	SINJAI SELATAN	SAMAENRE	5.691	0
6		ASKA	3.821	0
7	TELLULIMPOE	MANNANTI	5.501	0
8		LAPPAE	3.744	0
9	SINJAI TIMUR	PANAKANG	2.559	0
10		SAMATARING	3.627	1
11	SINJAI TENGAH	KAMPALA	2.572	0
12		MANIMPAHOI	3.855	0
13	SINJAI UTARA	LAPPADATA	2.903	0
14		BALANGNIPA	13.522	1
15	BULUPODDO	BULUPODDO	4.032	0
16	PULAU SEMBILAN	PULAU SEMBILAN	2.145	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			64.556	2
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				3,1

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. Membantu mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan yang ketiga yaitu Peningkatan pencegahan, pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan Masyarakat.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Sinjai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

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

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	R	3.24	0.03

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 nilai risiko dari karakteristik penyakit dengan nilai 3,86
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan efektifitas pengobatan penderita polio menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan deklarasi PHEIC - WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia.

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 Tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan, Vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, dengan alasan, ada kasus polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir.

4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB) dengan jumlah bobot 6,01. Dengan alasan diantaranya Jumlah kasus Tunggal, Periode KLB/cluster terpanjang (hari) yang terjadi di wilayah, Jumlah cluster besar (>5 kasus), Jumlah cluster kecil (2-5 kasus), Jumlah cluster berlangsung lama (mulai sakit kasus pertama - terakhir lebih dari satu bulan), dan Jumlah cluster dengan kasus meninggal dimana masing-masing bernilai 0.

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Sinjai Tahun 2024

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31.10	0.31
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

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan kepadatan penduduk wilayah kabupaten Sinjai 337.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Ada terminal bus antar kota dan atau stasiun kereta di kabupaten Sinjai dengan frekuensi 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan % cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Sinjai tahun lalu 65,4 %.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan % cakupan imunisasi polio 4 kabupaten/kota tahun lalu 13% dan % cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 55%.

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 :

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan public	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)	T	2.37	2.37
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	S	6.66	0.67
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)	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	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus Polio namun belum ada SK, tidak tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, tersedia ruang isolasi dan sudah > 60% standar, tetapi masih ada yang belum sesuai standar.

2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan adanya Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) di Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit setahun ini, Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke RS dan Puskesmas rata-rata < 1 kali per sasaran pertahun dan Tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat <60 % dan tidak pernah dilakukan analisis kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini.
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), Nol (0) persen anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, anggota Tim (TGC) Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO, Ada pedoman umum, belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten (peraturan daerah, surat edaran, dll) Tidak ada, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Pengendalian lingkungan dan Perilaku, alasan Program pengendalian lingkungan dan perilaku menanggulangi polio saat KLB.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) 10.

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 Sinjai dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Sinjai
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	25.35
Kapasitas	45.92
RISIKO	15.46
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sinjai untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.92 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 15.46 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Pembinaan dan pendampingan pada petugas yang tidak real time menginput	PJ Imunisasi Kabupaten dan Tim	Feb - Juni 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Memasukkan sebagai materi pembahasan pada lokmin lintas sektor	TPCB sesuai wilayah binaan	Agustus 2025	
3	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SK Tim TGC yang memenuhi unsur sesuai Permenkes No. 1501/2010	Bidang Yankes	Juni 2025	
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Pembinaan pendampingan petugas dalam membuat analisis rutin SKDR termasuk polio di fasyankes	Tim Surveilans Dinkes Kabupaten	Feb - Juni 2025	
5	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media (Radio Sinjai Bersatu)	Tim Surveilans Dinkes Kabupaten	Juli 2025	

Sinjai, 05 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sinjai



dr. Emmy Kartahara Malik, MARS

Pangkat : Pembina Tk. I

NIP.1960328 200212 2 002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% 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	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
5	Kebijakan publik	3.52	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4	Petugas tidak real time menginput hasil kegiatan imunisasi	Sasaran tidak ke posyandu	Data sasaran pusdatin meningkat dari 3600 tahun sebelum menjadi 4665 tahun 2024. Sedangkan angka kelahiran hidup Kab. Sinjai kisaran 3200 anak tahun 2024	Unit cost perjalanan petugas yang menurun drastis/unit cost berdasarkan jarak	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pemilik usaha air minum tidak merasa berkewajiban untuk melakukan pemeriksaan secara rutin				Adanya beban biaya untuk pemeriksaan air minum yang ditetapkan berdasarkan perda.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
3	PE dan penanggulangan KLB	anggota TGC belum memenuhi unsur yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), serta belum memiliki sertifikat pelatihan TGC	Belum pernah mengirim anggota TGC yang lengkap sesuai unsur yang ditetapkan	1. Belum ada SK Tim TGC yang memenuhi unsur yang ditetapkan 2. Belum ada SOP wilayah setempat	Tidak ada dalam DPA Tahun 2024 dan DPA Tahun 2025	
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	1. Belum ada RS dan Hanya 5 Fasyankes (Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat. 2. Petugas Surveilans (0 RS dan 11 Puskesmas) tidak melakukan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes	Belum pernah ada pelatihan SKDR bagi petugas surveilans		Tidak ada dalam DPA Tahun 2024 dan DPA Tahun 2025	
5	8a. Surveilans (SKD)	baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio	1. Tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media tahun 2024 2. Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke RS dan Puskesmas tahun 2024 < 1 kali per sasaran per tahun		Tidak ada dalam DPA Tahun 2024 dan DPA Tahun 2025	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas tidak real time menginput hasil kegiatan imunisasi
2	Sasaran tidak ke posyandu
3	Belum ada SK Tim TGC yang memenuhi unsur yang ditetapkan
4	Petugas Surveilans (0 RS dan 11 Puskesmas) tidak melakukan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes
5	Tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media tahun 2024

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Pembinaan dan pendampingan pada petugas yang tidak real time menginput	PJ Imunisasi Kabupaten dan Tim	Sedang berjalan.	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Memasukkan sebagai materi pembahasan pada lokmin lintas sektor	TPCB sesuai wilayah binaan	Agustus 2025	
3	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SK Tim TGC yang memenuhi unsur sesuai Permenkes No. 1501/2010	Bidang Yankes	Juni 2025	
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Pembinaan pendampingan petugas dalam membuat analisis rutin SKDR termasuk polio di fasyankes	Tim Surveilans Dinkes Kabupaten	Sedang berjalan	
5	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media (Radio Sinjai Bersatu)	Tim Surveilans Dinkes Kabupaten	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Musfirah, SKM	Pengelola PIE	Dinas Kesehatan Kab. Sinjai
2	Sitti Fatimah, SKM, M.KM	Pengelola PIE	Dinas Kesehatan Kab. Sinjai