

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA
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 diberadikasi 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.

Hingga saat ini, cakupan pelayanan Polio di Kabupaten Sumba Barat Daya sejak tahun 2021 sebesar 119,92%, tahun 2022 sebesar 64,22%, tahun 2023 sebesar 58,58% dan tahun 2024 sebesar 78,83%. Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2024 sudah melakukan pengiriman sampel AFP untuk mendeteksi penyakit Polio, dengan target kabupaten adalah 8 kasus, capaian kabupaten 12 kasus (150%), dengan hasil pemeriksaan negative.

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	S	6.81	0.68
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 Sumba Barat Daya 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 5 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 ada kasus polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir namun tidak ada kasus polio di wilayah provinsi NTT dalam satu tahun terakhir.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena tidak ada kasus cluster maupun kasus tunggal di Kabupaten Sumba Barat Daya.
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, karena perkiraan biaya diperuntukkan bagi biaya penyelidikan, pencegahan penularan lebih luas, surveilans selama periode KLB, penyuluhan dan penanggulangan lainnya Rp. 500.000.000 dan perkiraan besar biaya diperlukan untuk tatalaksana semua penderita polio yang mungkin timbul saat KLB (pengobatan, pencegahan penularan, perawatan) Rp. 1.000.000.000.

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	BOBOT (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)	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	S	6.53	0.65

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, karena berdasarkan data Pusdatin kepadatan penduduk di Kabupaten Sumba Barat Daya 223 Jiwa/Km².

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, karena cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2024 adalah 77,25%.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), karena persentase CTPS Tahun 2024 di Kabupaten Sumba Barat Daya 15,10%, Persentase cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 18,04%, dan persentase cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan 19,70%.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 54% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 54%.
4. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena Kabupaten Sumba Barat Daya memiliki 2 Pintu masuk yaitu Bandar Udara, Pelabuhan, dan Terminal dengan frekuensi sekali atau lebih/minggu tetapi tidak setiap hari.

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	R	3.52	0.04
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	R	2.37	0.02
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	A	3.15	0.00
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	R	3.40	0.03
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	A	10.10	0.01
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	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun

2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Pengendalian lingkungan dan Perilaku, karena Program pengendalian lingkungan dan perilaku untuk mencegah kecacatan penderita polio (Sakit berat).
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), karena ada tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya, tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio dan tidak ada publikasi hasil analisis SKDR ke media dan hanya menerapkan surveilans pasif.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), karena belum ada fasyankes (Puskesmas dan Rumah Sakit) yang telah mempunyai petugas/ tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) yang bersertifikat saat ini.
4. Subkategori Surveilans AFP, karena Capaian Non Polio AFP Rate sudah mencapai target namun persentase capaian specimen yang adekuat masih <80%.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena Anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi Polio, dan ada pedoman umum namun belum dilengkapi dengan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, karena tidak ada kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Sumba Barat Daya (peraturan daerah, surat edaran, dll) tetapi menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait.
2. Subkategori Kelembagaan, karena pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian polio merupakan bagian dari tugas dan kewenangan tingkat seksi/eselon 4.
3. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), karena PIN Polio diselenggarakan untuk menanggulangi polio saat KLB.
4. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus Polio namun belum ada SK dan belum terlatih. Ketersediaan ruang isolasi untuk polio sudah > 60% standar, tetapi masih ada yang belum sesuai standar.
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio rata-rata 14 hari.

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 Sumba Barat Daya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sumba Barat Daya
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	22.27
Kapasitas	14.50
RISIKO	43.89
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sumba Barat Daya untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 14.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 43.89 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
----	-------------	-------------	-----	----------	-----

1	PE dan penanggulangan KLB	Melakukan/menganjurkan kegiatan pelatihan tentang kewaspadaan dini penyakit yang bersertifikat kepada semua petugas surveilans di Puskesmas dan RS	Surveilans Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya	Oktober 2025	Semua Petugas Surveilans Puskesmas dan RS mempunyai sertifikat pelatihan kewaspadaan Dini melalui plataran sehat
2	Surveilans AFP	Melakukan Refreshing terkait AFP baik kriteria pasien maupun tatacara pengelolaan sampel kepada petugas surveilans di Puskesmas dan RS	Surveilans Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya	Agustus 2025	Presentase capaian specimen yang adekuat >80% pada tahun 2025
3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sosialisasi tentang imunisasi Polio di setiap pelayanan posyandu	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya	Setiap Trimester selama tahun 2025 (Oktober dan Desember 2025)	Cakupan Polio 4 pada 2025 mencapai lebih dari 100%
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi tentang perilaku sehat 1 kali setiap bulan di	Surveilans Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya dan Bidang Kesehatan	12 kali selama tahun 2025 (Juli s/d Desember	Persentase CTPS menjadi 70%, PAMMK dan SBABS

		Puskesmas	masyarakat (Kesehatan masyarakat dan Kesehatan lingkungan)	2025)	di bawah 5%
--	--	-----------	--	-------	-------------

Tambolaka, Juli 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Barat Daya



Drg. Yulianus Kaleka
Pembina Utama Muda/ IV c
NIP. 19680725 200003 1 005

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
5	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	3.15	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4 / Cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2024 adalah 77,25%	➤ Kurangnya skrinning awal pada sasaran posyandu ➤ Tahap persiapan ke Posyandu masih kurang baik dari logistic maupun jumlah sasaran yang akan mendapatkan vaksin ➤ Petugas imunisasi di 16 Puskesmas masih terbatas/ merangkap tugas lain. ➤ Register posyandu, buku pink dan penginputan pada aplikasi ASIK yang masih belum sesuai	Kegiatan sweeping atau pemantauan anak belum imunisasi Polio 4 tidak dilaksanakan rutin.			
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) / Persentase CTPS Tahun 2024 di Kabupaten Sumba Barat Daya 15,10%, Persentase	➤ Masih rendahnya kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perilaku CTPS, pengelolaan air minum & makanan, dan stop BABS. ➤ Petugas sanitasi	➤ Pendekatan STBM belum berjalan optimal atau belum sampai ke seluruh desa. ➤ Tidak ada pemetaan rutin wilayah/desa	➤ Banyak rumah tangga belum memiliki sarana cuci tangan pakai sabun		Belum tersedia sistem pemantauan terpadu lintas sektor untuk evaluasi capaian CTPS,

	cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 18,04%, dan persentase cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan 19,70%	dan promosi kesehatan di Puskesmas belum menjangkau seluruh wilayah kerja secara rutin.	berisiko tinggi terhadap praktik BABS dan akses air tidak layak.	yang memadai. ➤ Ketersediaan dan akses terhadap air bersih dan jamban sehat masih rendah, terutama di wilayah pedesaan dan terpencil. ➤ Minimnya media promosi (poster, leaflet, video edukatif) tentang pentingnya CTPS dan pengelolaan air/limbah rumah tangga.		BABS, dan air minum rumah tangga.
--	---	---	--	---	--	-----------------------------------

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan	➤ Anggota TGC tidak lengkap		Pedoman umum		

	KLB / Anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi Polio, dan ada pedoman umum namun belum dilengkapi dengan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio	dan belum memenuhi unsur dalam Permenkes 1501 Tahun 2010 (Epidemiologi). ➤ Tidak ada pembinaan atau evaluasi rutin terhadap kesiapan anggota TGC dalam penanggulangan KLB Polio.		sudah ada, namun tidak tersedia dokumen teknis turunan seperti POS, lembar kerja, atau format laporan khusus Polio.		
2	Surveilans AFP / Capaian Non Polio AFP Rate sudah mencapai target namun persentase capaian specimen yang adekuat masih <80%	➤ Petugas puskesmas atau rumah sakit belum semua terlatih dalam tata cara pengambilan specimen AFP yang sesuai standar. ➤ Kurangnya pemahaman petugas terhadap definisi	Jadwal rutin pelatihan, refreshment, atau supervisi specimen AFP tidak berjalan			

		“spesimen adekuat” dan pentingnya waktu pengambilan dan pengiriman.				
--	--	---	--	--	--	--

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tahap persiapan ke Posyandu masih kurang baik dari logistic maupun jumlah sasaran yang akan mendapatkan vaksin
2	Kegiatan sweeping atau pemantauan anak belum imunisasi Polio 4 tidak dilaksanakan rutin.
3	Masih rendahnya kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perilaku CTPS, pengelolaan air minum & makanan, dan stop BABS.
4	Petugas sanitasi dan promosi kesehatan di Puskesmas belum menjangkau seluruh wilayah kerja secara rutin.
5	Pendekatan STBM belum berjalan optimal atau belum sampai ke seluruh desa.
6	Tidak ada pemetaan rutin wilayah/desa berisiko tinggi terhadap praktik BABS dan akses air tidak layak.
7	Banyak rumah tangga belum memiliki sarana cuci tangan pakai sabun yang memadai.
8	Ketersediaan dan akses terhadap air bersih dan jamban sehat masih rendah, terutama di wilayah pedesaan dan terpencil.
9	Minimnya media promosi (poster, leaflet, video edukatif) tentang pentingnya CTPS dan pengelolaan air/limbah rumah tangga.
10	Belum tersedia sistem pemantauan terpadu lintas sektor untuk evaluasi capaian CTPS, BABS, dan air minum rumah tangga.
11	Anggota TGC tidak lengkap dan belum memenuhi unsur dalam Permenkes 1501 Tahun 2010 (Bidang Epidemiologi)
12	Tidak ada pembinaan atau evaluasi rutin terhadap kesiapan anggota TGC dalam penanggulangan KLB Polio.
13	Pedoman umum sudah ada, namun tidak tersedia dokumen teknis turunan seperti POS, lembar kerja, atau format laporan khusus Polio.
14	Petugas puskesmas atau rumah sakit belum semua terlatih dalam tata cara pengambilan spesimen AFP yang sesuai standar.

15	Kurangnya pemahaman petugas terhadap definisi “spesimen adekuat” dan pentingnya waktu pengambilan dan pengiriman.
16	Jadwal rutin pelatihan, refreshment, atau supervisi spesimen AFP tidak berjalan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	PE dan penanggulangan KLB	Melakukan/menganjurkan kegiatan pelatihan tentang kewaspadaan dini penyakit yang bersertifikat kepada semua petugas surveilans di Puskesmas dan RS	Surveilans Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya	Oktober 2025	Semua Petugas Surveilans Puskesmas dan RS mempunyai sertifikat pelatihan kewaspadaan Dini melalui plataran sehat
2	Surveilans AFP	Melakukan Refreshing terkait AFP baik kriteria pasien maupun tatacara pengelolaan sampel kepada petugas surveilans di Puskesmas dan RS	Surveilans Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya	Agustus 2025	Presentase capaian specimen yang adekuat >80% pada tahun 2025
3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sosialisasi tentang imunisasi Polio di setiap pelayanan posyandu	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya	Setiap Trimester selama tahun 2025 (Oktober dan Desember 2025)	Cakupan Polio 4 pada 2025 mencapai lebih dari 100%

4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi tentang perilaku sehat 1 kali setiap bulan di Puskesmas	Surveilans Dinkes Kabupaten Sumba Barat Daya dan Bidang Kesehatan masyarakat (Kesehatan masyarakat dan Kesehatan lingkungan)	12 kali selama tahun 2025 (Juli s/d Desember 2025)	Persentase CTPS menjadi 70%, PAMMK dan SBABS di bawah 5%
---	---------------------------------------	---	--	--	--

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sherly Rambu Hori Kaka, A.Md. Keb	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Maria Antonia Valentin Sari, S.Kep., Ns	Surveilans	Dinas Kesehatan