

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN SUMBAWA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
TAHUN 2025**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA
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.

Nusa Tenggara Barat khususnya Kabupaten Sumbawa sebagai salah satu kabupaten tujuan kunjungan dari wisatawan yang ingin berlibur maupun warga pendatang yang ingin mencari nafkah tentu sangat beresiko tinggi tertular oleh virus polio, sehingga diperlukan pemetaan resiko yang tepat guna mengantisipasi masuknya penyakit tersebut. Surveilans AFP di Kabupaten Sumbawa telah berjalan dari tahun ke tahun. Tahun 2023 AFP yang ditemukan di Kabupaten Sumbawa adalah sebanyak 24 kasus dengan specimen yang dapat dikumpulkan sebanyak 8 spesimen, dari 8 kasus target penemuan AFP. Tahun 2024 AFP yang ditemukan di Kabupaten Sumbawa adalah sebanyak 15 kasus dengan specimen yang dapat dikumpulkan sebanyak 15 spesimen, dari 8 kasus target penemuan AFP. Tahun 2025 sampai dengan minggu 15, AFP yang ditemukan di Kabupaten Sumbawa adalah sebanyak 5 kasus dengan specimen yang dapat dikumpulkan sebanyak 5 spesimen, dari 10 kasus target penemuan AFP.

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Sumbawa, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

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	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Sumbawa 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), hal ini merupakan hasil kajian dan penetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), hal ini merupakan hasil kajian dan penetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), hal ini merupakan hasil kajian dan penetapan 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), hal ini merupakan hasil kajian dan penetapan tim ahli
4. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), hal ini merupakan hasil kajian dan penetapan tim ahli
2. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, hal ini disebabkan adanya kasus polio salah satu provinsi di indonesia dan antisipasi penularan di wilayah lainnya untuk saat ini kasus polio di kabupaten sumbawa belum ditemukan
3. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ada kasus polio di kabupaten Sumbawa, namun tetap menjadi kewaspadaan jika ada importasi dari provinsi lain.

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	R	27.99	0.28
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

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Sumbawa 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, hal ini dikarenakan adanya Stasiun/Terminal dan Pelabuhan Laut yang menghubungkan dengan daerah lain serta 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 % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, hal ini dikarenakan terdapat 15% cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat.

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	S	3.52	0.35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	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	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	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)	T	9.08	9.08
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	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), hal ini disebabkan tidak ada publikasi penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media dalam 1 tahun terakhir.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan tidak ada cara untuk melakukan konfirmasi hasil pemeriksaan specimen polio dan tidak tersedianya logistic specimen carrier.

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, hal ini disebabkan jumlah tenaga program imunisasi hanya sebagian kecil jenis dan jumlahnya terpenuhi sesuai kebutuhan (pedoman), sebagian besar perencanaan pencatatan pelaporan sesuai pedoman, dan besarnya anggaran pada tahun pendataan < 50% dari kebutuhan.
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, hal ini disebabkan persentase anggota TGC di wilayah kerja Kabupaten Sumbawa yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB adalah sebesar 100%. Selain itu, telah ada pedoman umum PE dan penanggulangan polio, sudah pernah terlibat dalam PE AFP dan sudah ada kejadian AFP yang mana setiap kejadian telah dibuat laporan sesuai 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 Sumbawa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Sumbawa
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	9.33
Kapasitas	59.30
RISIKO	13.20
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sumbawa untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.33 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 13.20 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- melaksanakan pelatihan bagi tenaga sanitarian baru	Timker Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sumbawa	Triwulan 4 2025	
		- melakukan koordinasi dengan puskesmas yang bukan lokus terkait pemeriksaan sarana air minum, agar tetap melakukan pemeriksaan sarana air minum dengan parameter yang ada	Timker Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sumbawa	Juni – Desember 2025	
		- melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi maupun Kementrian terkait pengusulan 16 parameter pemeriksaan sarana air untuk tahun selanjutnya bagi puskesmas yang bukan lokus tahun ini.	Timker Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sumbawa	Oktober 2025	
2	Kapasitas Laboratorium	- Melakukan koordinasi dengan fasyankes perihal pengadaan specimen carier - Melakukan koordinasi dengan provinsi	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juni 2025	

		dan kementrian perihal pengadaan specimen carier			
3	Surveilans (SKD)	Melakukan koordinasi dengan penanggungjawab website Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa perihal publikasi hasil analisis SKDR	Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	September 2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	mencoba membuat POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio ataupun melakukan komunikasi dengan provinsi terkait pembuatan POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Agustus 2025	

Sumbawa, 28 April 2025
 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa



Junaedi S.St. M.St. Apt
 NIP 19690919 200003 1 004

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
5	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

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
	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	tenaga sanitarian baru.belum terlatih		tidak semua puskesmas memiliki sanitarian kid yang lengkap (16 parameter)	Belum tersedianya anggaran untuk pembelian reagen sanitarian kit bagi puskesmas yang bukan lokus	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium		- tidak ada cara untuk mengkonfirmasi hasil		Belum pernah melakukan koordinasi dengan	

			laboratorium dan hampir semua fasyankes belum memiliki specimen carier. - Belum pernah berkoordinasi dengan provinsi maupun kementerian perihal peluang pengadaan specimen carier		fasyankes perihal peluang pengadaan specimen carier secara mandiri.	
2	Surveilans (SKD)	Petugas sistem informasi kesehatan belum mengetahui jobdesc publikasi	belum pernah melakukan komunikasi dengan penanggungjawab website Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa perihal publikasi hasil analisis SKDR			
3	PE dan penanggulangan KLB	Petugas PD3I Dinkes Kabupaten belum pernah membuat POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio	Belum pernah mencoba membuat POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio ataupun melakukan komunikasi dengan provinsi terkait pembuatan POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tenaga sanitarian baru.belum terlatih
2	Tidak semua puskesmas memiliki sanitarian kit yang lengkap (16 parameter)
3	Belum pernah melakukan koordinasi dengan fasyankes perihal peluang pengadaan specimen carier secara

	mandiri.
4	Belum pernah melakukan komunikasi dengan penanggungjawab website Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa perihal publikasi hasil analisis SKDR
5	Belum pernah mencoba membuat POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio ataupun melakukan komunikasi dengan provinsi terkait pembuatan POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- melaksanakan pelatihan bagi tenaga sanitarian baru	Timker Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sumbawa	Triwulan 4 2025	
		- melakukan koordinasi dengan puskesmas yang bukan lokus terkait pemeriksaan sarana air minum, agar tetap melakukan pemeriksaan sarana air minum dengan parameter yang ada	Timker Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sumbawa	Juni – Desember 2025	
		- melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi maupun Kementerian terkait pengusulan 16 parameter pemeriksaan sarana air untuk tahun selanjutnya bagi puskesmas yang bukan lokus tahun ini.	Timker Kesehatan Lingkungan Dinkes Kab. Sumbawa	Oktober 2025	
2	Kapasitas Laboratorium	- Melakukan koordinasi dengan fasyankes perihal pengadaan specimen carier - Melakukan koordinasi dengan provinsi dan kementerian perihal pengadaan specimen carier	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juni 2025	
3	Surveilans (SKD)	Melakukan koordinasi dengan penanggungjawab website Dinas Kesehatan	Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes	September 2025	

		Kabupaten Sumbawa perihal publikasi hasil analisis SKDR	Kab. Sumbawa		
4	PE dan penanggulangan KLB	mencoba membuat POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio ataupun melakukan komunikasi dengan provinsi terkait pembuatan POS Penyelidikan dan Penanggulangan Polio	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yunita Eka Putri, SKM., M.Epid	Katimker Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana	Dinkes Kab. Sumbawa
2	Syafwan Anwar, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa
3	Diah Budiarti, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa