

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA TANJUNGPINANG 2026

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.

Surveilans AFP kota Tanjung Pinang yang di targetkan oleh nasional sebanyak 4 kasus dan kota tanjungpinang tersebut menemukan 7 kasus suspek Polio, dan sudah mencapai target tahun 2025, dari sampel yang dikirim ke Balai Besar Laboratorium Biologi hasilnya semua Negatif. Dan belum terjadi kasus Polio, maka untuk meningkatkan kewaspadaan makan perlu di lakukan pemetaan resiko dan membuat dokumen rekomendasi. Dan capaian imunisasi polio 4 kota Tanjungpinang sebesar 87,4 %.

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. Mendukung perencanaan dan pengambilan kebijakan 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 Kota Tanjung Pinang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOB OT (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	R	5.22	0.05

		terjadi KLB (AFP)			
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kota Tanjung Pinang Tahun 2026

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)**, dengan alasan bahwa penyakit polio merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus polio dan dapat menimbulkan kelumpuhan permanen terutama pada anak-anak, sehingga memiliki dampak kesehatan masyarakat yang cukup serius.
2. **Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli)**, dengan alasan bahwa hingga saat ini belum terdapat pengobatan spesifik untuk menyembuhkan penyakit polio, sehingga penanganan lebih berfokus pada perawatan suportif serta pencegahan melalui imunisasi.
3. **Subkategori Risiko Importasi Deklarasi PHEIC – WHO (literatur/tim ahli)**, dengan alasan bahwa polio masih menjadi perhatian global dan pernah dinyatakan sebagai **Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)** oleh **World Health Organization (WHO)**, sehingga terdapat potensi masuknya kasus dari wilayah atau negara yang masih melaporkan kasus polio melalui mobilitas penduduk.

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)**, dengan alasan bahwa metode penanggulangan penularan polio telah tersedia melalui upaya surveilans epidemiologi, imunisasi, serta peningkatan kewaspadaan dini, namun pelaksanaannya masih perlu terus diperkuat untuk mencegah terjadinya penularan.
2. **Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)**, dengan alasan bahwa upaya pencegahan polio dapat dilakukan melalui program imunisasi rutin dan imunisasi tambahan, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat, meskipun cakupan imunisasi masih perlu terus ditingkatkan.
3. **Subkategori Risiko Importasi Polio di wilayah Indonesia**, dengan alasan bahwa mobilitas penduduk antar wilayah maupun antar negara masih memungkinkan terjadinya masuknya kasus

polio dari daerah yang masih melaporkan kasus, sehingga kewaspadaan dan pengawasan tetap diperlukan.

4. **Subkategori Dampak Wilayah (periode KLB)**, dengan alasan bahwa apabila terjadi kasus polio, dampaknya dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di suatu wilayah, namun dampak tersebut masih dapat dikendalikan melalui respon cepat, peningkatan imunisasi, dan penguatan surveilans kesehatan.

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:

N o.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOB OT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
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	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Tanjung Pinang Tahun 2026

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**, dengan alasan bahwa wilayah dengan kepadatan penduduk yang tinggi memiliki potensi lebih besar terjadinya penularan penyakit menular, termasuk polio, karena intensitas kontak antar individu lebih tinggi.
2. **Subkategori Transportasi Antar Kabupaten/Kota/Provinsi**, dengan alasan bahwa tingginya mobilitas penduduk antar wilayah dapat meningkatkan potensi penyebaran virus polio apabila terdapat kasus yang masuk dari daerah lain.

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

1. **Subkategori Persentase Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)**, dengan alasan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat berperan penting dalam pencegahan penularan penyakit. Namun demikian, masih terdapat masyarakat yang belum sepenuhnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten.
2. **Subkategori Persentase Sarana Air Minum yang Tidak Diperiksa dan Tidak Memenuhi Syarat**, dengan alasan bahwa kualitas sarana air minum yang tidak memenuhi standar kesehatan dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular apabila sanitasi lingkungan tidak terjaga dengan baik.

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.

N o.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGOR I	BOB OT (B)	INDE X (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	T	6.66	6.66
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)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Tanjung Pinang Tahun 2026

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)**, dengan alasan bahwa sistem surveilans kesehatan telah berjalan dengan baik melalui kegiatan pelaporan rutin, pemantauan kasus, serta kewaspadaan dini terhadap penyakit menular sehingga mampu mendukung deteksi dini kasus polio.
2. **Subkategori PE dan Penanggulangan KLB**, dengan alasan bahwa mekanisme penyelidikan epidemiologi serta sistem penanggulangan kejadian luar biasa telah tersedia dan dapat dilaksanakan oleh petugas kesehatan apabila ditemukan kasus penyakit menular.

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

1. **Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan**, dengan alasan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit telah tersedia untuk mendukung pelayanan kesehatan masyarakat termasuk penanganan kasus penyakit menular, meskipun masih memerlukan penguatan dalam beberapa aspek pelayanan.
2. **Subkategori Kapasitas Laboratorium**, dengan alasan bahwa laboratorium kesehatan telah memiliki kemampuan dasar untuk pemeriksaan penyakit menular, namun dalam beberapa kondisi masih memerlukan dukungan rujukan laboratorium yang lebih lengkap.

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 Kota Tanjung Pinang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Kota Tanjung Pinang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO		
Ancaman		27.97
Kerentanan		25.63
Kapasitas		57.32
RISIKO		12.51
Derajat Risiko		SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Tanjung Pinang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Tanjung Pinang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 12.51 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kepadatan Penduduk	Meningkatkan kegiatan imunisasi rutin dan imunisasi tambahan (Sub PIN) pada wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi untuk mencegah penyebaran virus polio.	Dinas Kesehatan / Puskesmas	2024–2025	Prioritas wilayah padat
2	Transportasi antar Kab/Kota/Provinsi	Memperkuat sistem surveilans dan skrining kesehatan pada pintu masuk wilayah serta meningkatkan koordinasi antar daerah dalam pemantauan kasus.	Dinas Kesehatan	2024–2025	Penguatan kewaspadaan
3	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat serta pentingnya imunisasi polio.	Promkes Dinkes / Puskesmas	2024–2025	Edukasi masyarakat
4	Sarana Air Minum	Melakukan pengawasan dan pemeriksaan kualitas air minum serta meningkatkan akses sarana air minum yang memenuhi standar kesehatan.	Dinas Kesehatan / Dinas terkait	2024–2025	Perbaikan sanitasi

N O	SUBKATEG ORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELI NE	KET
--------	-----------------	-------------	-----	--------------	-----

Tanjungpinang, 03 Maret 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Pengendalian
Penduduk dan Keluarga
Berencana
Kota Tanjungpinang



RUSTAM, SKM., M.Si
Pembina Utama Muda/IV c
NIP.19670401 199101 1 001

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

Berdasarkan Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan yaitu :

1. **Perilaku sehat** → dapat ditingkatkan melalui penyuluhan, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat.
2. **Sarana air minum** → bisa ditindaklanjuti dengan pemeriksaan kualitas air, sanitasi, dan pembinaan lingkungan sehat.
3. **Cakupan imunisasi polio 4** → dapat ditingkatkan melalui program imunisasi dan sweeping imunisasi.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

Berdasarka Penetapan Subkategori yang dapat di tindaklanjuti pada kategori Kapasitas yaitu:

- 1. **PE dan penanggulangan KLB** → penting untuk mempercepat respon ketika terjadi kasus atau kejadian luar biasa.
- 2. **Surveilans (SKD)** → berperan dalam sistem kewaspadaan dini untuk mendeteksi kasus polio lebih cepat.
- 3. **Deteksi dini polio di fasilitas kesehatan** → membantu menemukan kasus lebih awal sehingga dapat segera ditangani.

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS	Penyuluhan kesehatan belum rutin	Media edukasi terbatas	Dana promosi kesehatan terbatas	Alat peraga/ media penyuluhan terbatas
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Petugas sanitasi terbatas	Pemeriksaan kualitas air belum rutin	Reagen/alat uji air terbatas	Anggaran pemeriksaan air terbatas	Alat pemeriksaan kualitas air terbatas
3	% cakupan imunisasi polio 4	Kesadaran orang tua masih rendah	Pelaksanaan imunisasi belum optimal	Vaksin/logistik imunisasi terbatas	Dana kegiatan imunisasi terbatas	Peralatan cold chain terbatas

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan Penanggulangan KLB	Jumlah dan kapasitas petugas surveilans terbatas	SOP penyelidikan epidemiologi belum optimal diterapkan	Formulir dan logistik investigasi terbatas	Dukungan anggaran kegiatan KLB terbatas	Sarana transportasi dan alat komunikasi terbatas
2	8a. Surveilans (SKD)	Petugas surveilans terbatas / beban kerja tinggi	Pelaporan SKD belum selalu tepat waktu	Format laporan dan bahan pencatatan terbatas	Anggaran kegiatan surveilans terbatas	Komputer / jaringan internet terbatas
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Tenaga kesehatan belum semua terlatih deteksi AFP	Alur pelaporan kasus AFP belum optimal	Form pelaporan dan pedoman AFP terbatas	Anggaran kegiatan surveilans AFP terbatas	Sarana komunikasi dan pelaporan terbatas

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tingginya kepadatan penduduk
2	Mobilitas masyarakat melalui transportasi antar kabupaten/kota/provinsi yang tinggi
3	Perilaku hidup bersih dan sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) di masyarakat belum optimal
4	Masih adanya sarana air minum yang tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat kesehatan
5	Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini kasus Polio di fasilitas pelayanan kesehatan belum optimal

- **Tingginya kepadatan penduduk** yang meningkatkan risiko penularan penyakit Polio di masyarakat.
- **Mobilitas masyarakat melalui transportasi antar kabupaten/kota/provinsi yang tinggi** sehingga berpotensi mempercepat penyebaran virus Polio.
- **Perilaku hidup bersih dan sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) di masyarakat belum optimal**, sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit.
- **Masih adanya sarana air minum yang tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat kesehatan**, yang dapat meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan.
- **Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini kasus Polio di fasilitas pelayanan kesehatan belum optimal**, sehingga berpotensi menghambat penemuan kasus secara cepat.

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kepadatan Penduduk	Melakukan peningkatan cakupan imunisasi Polio dan sweeping imunisasi pada wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi	Dinas Kesehatan / Puskesmas	6–12 bulan	Prioritas
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	Memperkuat surveilans dan skrining kasus AFP pada daerah dengan mobilitas penduduk tinggi	Dinas Kesehatan	6–12 bulan	Monitoring rutin
3	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan promosi kesehatan dan edukasi PHBS kepada masyarakat melalui penyuluhan dan kader kesehatan	Puskesmas / Promkes	3–6 bulan	Berkelanjutan
4	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Meningkatkan pengawasan kualitas air minum serta pemeriksaan berkala pada sarana air masyarakat	Dinas Kesehatan / Sanitarian	6 bulan	Koordinasi lintas sektor
5	Surveilans (SKD) dan penanggulangan KLB	Penguatan sistem surveilans dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam deteksi dini serta respon cepat KLB Polio	Dinas Kesehatan / Puskesmas	1 tahun	Penguatan kapasitas

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	SRI HANDONO S,SKM.,M.SI	KABID P2P	DINKES P2P
2	NOIKE SUMIATI, AMK	PENGELOLA LAYANAN KESEHATAN	DINKES P2P