PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
JL. TIMOR RAYA KM. 36 OELAMASI KUPANG TIMUR

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KUPANG
2026

Dipindai dengan CamScanner

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Poliomielitis (Polio) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus polio yang termasuk dalam kelompok *Human Enterovirus* dari famili *Picornaviridae*. Virus ini berkembang biak di saluran pencernaan manusia dan ditularkan melalui jalur fekal-oral. Terdapat tiga serotipe virus polio, yaitu tipe 1 (Brunhilde), tipe 2 (Lansing), dan tipe 3 (Leon). Infeksi virus polio dapat menyebabkan kerusakan sel saraf motorik pada sumsum tulang belakang yang berakibat pada kelumpuhan permanen, kecacatan, bahkan kematian apabila menyerang otot pernapasan.

Sebagian besar orang yang terinfeksi virus polio tidak menunjukkan gejala atau hanya mengalami gejala ringan seperti demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, nyeri anggota gerak, dan kekakuan leher. Kondisi tersebut menyebabkan penularan virus sering kali tidak terdeteksi sehingga berpotensi menyebar secara luas di masyarakat. Oleh karena itu, imunisasi dan surveilans menjadi dua strategi utama dalam upaya pencegahan, pengendalian, dan eradikasi polio.

Melalui komitmen global *Global Polio Eradication Initiative (GPEI)* yang dimulai pada tahun 1988, berbagai negara termasuk Indonesia telah melaksanakan upaya intensif pemberantasan polio melalui imunisasi massal, penguatan imunisasi rutin, dan surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP). Berbagai upaya tersebut berhasil menurunkan secara signifikan jumlah kasus polio di dunia dan mempertahankan status bebas polio di banyak negara.

Namun demikian, dalam beberapa tahun terakhir dunia kembali menghadapi ancaman munculnya kasus polio akibat menurunnya cakupan imunisasi pascapandemi COVID-19, tingginya mobilitas penduduk, serta masih adanya sirkulasi virus polio liar maupun *Circulating Vaccine-Derived Poliovirus* (cVDPV) di beberapa negara. Di Indonesia sendiri, dalam beberapa tahun terakhir masih ditemukan anak-anak yang terinfeksi virus polio di beberapa provinsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa ancaman polio belum sepenuhnya berakhir dan setiap daerah masih memiliki risiko terjadinya kasus polio selama virus tersebut masih bersirkulasi di dunia.

Kabupaten Kupang sebagai bagian dari wilayah Indonesia juga perlu terus meningkatkan kewaspadaan terhadap kemungkinan munculnya kembali kasus polio. Salah satu indikator utama perlindungan masyarakat terhadap polio adalah cakupan imunisasi. Data menunjukkan bahwa capaian imunisasi Polio 4 di Kabupaten Kupang mengalami penurunan dari 88,69% pada tahun 2024 menjadi 70,90% pada tahun 2025. Penurunan ini menunjukkan masih terdapat anak-anak yang belum memperoleh imunisasi lengkap sehingga berpotensi membentuk kelompok rentan terhadap infeksi virus polio.

Selain cakupan imunisasi, kualitas surveilans AFP juga menjadi komponen penting dalam mendeteksi secara dini kemungkinan adanya sirkulasi virus polio. Kabupaten Kupang secara rutin melaksanakan surveilans AFP dengan jumlah spesimen yang dikirim dan diperiksa sebanyak 6 sampel pada tahun 2023, 6 sampel pada tahun 2024, dan 7 sampel pada tahun 2025. Seluruh hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil negatif terhadap virus polio. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hingga saat ini belum ditemukan bukti adanya sirkulasi virus polio di Kabupaten Kupang. Namun demikian, kondisi tersebut tidak dapat dijadikan dasar untuk menurunkan kewaspadaan mengingat masih adanya faktor risiko yang dapat memicu munculnya kasus polio di kemudian hari.

Berdasarkan analisis situasi, risiko terjadinya penyakit infeksi emerging polio di Kabupaten Kupang saat ini berada pada kategori Rendah. Penilaian ini didasarkan pada belum ditemukannya kasus polio maupun hasil laboratorium positif polio dari surveilans AFP, namun terdapat beberapa faktor risiko yang perlu mendapat perhatian, antara lain penurunan cakupan imunisasi Polio 4, adanya kelompok anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap, mobilitas penduduk antarwilayah yang memungkinkan terjadinya importasi kasus, serta masih ditemukannya kasus polio pada anak di beberapa daerah di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir. Apabila kondisi tersebut tidak segera diantisipasi, maka dapat meningkatkan kerentanan masyarakat terhadap penularan virus polio.

Dipindai dengan CamScanner

Dengan demikian, diperlukan langkah-langkah pengendalian dan mitigasi risiko secara berkelanjutan melalui penguatan pelayanan imunisasi rutin, pelaksanaan penelusuran dan penjangkauan anak yang belum lengkap status imunisasinya (*defaulter tracking*), peningkatan kualitas dan sensitivitas surveilans AFP, penguatan kapasitas tenaga kesehatan dalam deteksi dini dan respons cepat terhadap kasus kelumpuhan layuh akut, serta peningkatan edukasi dan komunikasi risiko kepada masyarakat. Selain itu, diperlukan dukungan lintas program dan lintas sektor untuk memastikan seluruh sasaran memperoleh imunisasi lengkap sehingga status bebas polio di Kabupaten Kupang dapat terus dipertahankan dan risiko munculnya kembali penyakit infeksi emerging polio dapat diminimalkan.

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 Kabupaten Kupang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Kupang, 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 Kupang 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, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

Dipindai dengan CamScanner

2. Subkategori Pengobatan, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC – WHO, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh 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, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, alasan sudah ditetapkan oleh ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku sama untuk semua kabupaten/kota di seluruh Indonesia.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan telah dilaporkan ada kasus polio positif di beberapa wilayah di Indonesia yaitu di Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Banten. Kondisi ini menyebabkan risiko importasi ke wilayah Kabupaten Kupang karena arus transportasi baik darat dan laut yang lancar.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada cluster di Kabupaten/Kota perbatasan.

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	R	13.64	0.14
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	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Kupang Tahun 2026

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, alasannya karena Kabupaten Kupang memiliki Pelabuhan laut, terminal bus dengan Frekuensi perjalanan bus antar kabupaten dan kapal laut antar pulau sebagai salah satu pintu masuk utama transmisi penyakit.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasannya karena cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Kupang pada tahun 2025 adalah 70,90%.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasannya karena belum semua rumah tangga di Kabupaten Kupang memiliki sumber air bersih untuk melakukan CTPS sesuai standar kondisi ini menyebabkan penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun di air mengalir hanya mencapai 43,55%, % cakupan pengelolaan air minum dan makanan

Dipindai dengan CamScanner

rumah tangga mencapai 49,60%, dan % cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan mencapai 12,99%.

3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena % cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan hanya mencapai 2,52% dan yang tidak memenuhi syarat mencapai 7,26%.

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	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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
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	T	12.06	12.06
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 Kupang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena belum ada Kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten/kota (peraturan daerah, surat edaran, dll), tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait. Hal ini disebabkan karena Kabupaten Kupang bukan merupakan daerah endemis Polio.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasannya karena ada tim pengendalian kasus polio di rumah sakit rujukan namun belum ada SK tim yang sesuai dengan pedoman dan terlatih.

Dipindai dengan CamScanner

3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini masih dilakukan analisis rutin menurut kecamatan.
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan (hari) 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 resiko Kabupaten Kupang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Nusa Tenggara Timur (NTT)**
Kota	**Kupang**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	14.65
Kapasitas	71.13
RISIKO	**5.76**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kupang Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kupang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 5.76 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Menerbitkan surat edaran kepada seluruh Puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat terkait CTPS, penggunaan jamban sehat, serta Stop Buang Air Besar Sembarangan melalui posyandu, sekolah, dan desa.	Kepala Bidang Kesmas	September 2026	Adaya surat edaran peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang kepada 26 Puskesmas
2	% cakupan imunisasi Polio 4	1. Melaksanakan *defaulter tracking* dan *sweeping* sasaran imunisasi Polio pada desa dengan cakupan rendah 2. Melakukan monitoring dan validasi data ASIK secara berkala untuk meningkatkan cakupan imunisasi Polio 4	Kepala Bidang P2P	Agustus–Desember 2026	Cakupan imunisasi polio 4 meningkat minimal 80%

Dipindai dengan CamScanner

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	1. Memastikan seluruh Puskesmas melaksanakan pengawasan kualitas air minum dan inspeksi kesehatan lingkungan secara berkala 2. Puskesmas mengusulkan kebutuhan Sanitarian Kit melalui perencanaan daerah	Kepala Bidang P2P	Oktober 2026	1. 26 Puskesmas melakukan pengawasan kualitas air minum dan inspeksi kesehatan lingkungan 2. Adanya usulan kebutuhan Sanitarian Kit pada Perencanaan BOK Puskesmas Tahun 2027
4	Kebijakan Publik	Mengintegrasikan indikator cakupan imunisasi rutin, surveilans AFP, dan kewaspadaan dini polio ke dalam dokumen perencanaan dan monitoring program kesehatan daerah serta memperkuat advokasi lintas sektor untuk mendukung pencapaian target imunisasi	Kepala Dinas Kesehatan	Agustus 2026	Akan dilaksanakan pada saat Rakor Pencegahan Penyakit Tingkat Kabupaten Kupang

Oelamasi, Agustus 2026

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kupang

dr. Desemiyety Ngatriany, MM
Pembina TK.I/IVB
NIP. 19771229 2010012010

Paraf Hierarki	
Sekretaris Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencanan Kab. Kupang	
Kepala Bidang P2P	
Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	

Dipindai dengan CamScanner

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
2	Kebijakan publik	3.52	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kebijakan publik	3.52	R

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

Dipindai dengan CamScanner

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) / Belum semua rumah tangga di Kabupaten Kupang memiliki sumber air bersih untuk melakukan CTPS sesuai standar kondisi ini menyebabkan penerapan CTPS di air mengalir hanya mencapai 43,55%, % cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga mencapai 49,60%, dan % cakupan penerapan stop BABS mencapai 12,99%.	Kesadaran masyarakat terkait PHBS masih rendah	Sosialisasi dan edukasi CTPS, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, dan penerapan stop BABS belum menjangkau seluruh desa/kelurahan	Banyak rumah tangga belum memiliki sarana CTPS dan wc yang memadai	Keterbatasan anggaran promosi kesehatan	Ketersediaan media KIE dan Sanitarian Kit masih terbatas
2	% cakupan imunisasi Polio 4 / Cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Kupang pada tahun 2025 adalah 70,90%	Petugas mengalami kesulitan melakukan penginputan data imunisasi ke ASIK	1. Penginputan data imunisasi pada ASIK belum dapat dilakukan secara real time 2. Pelaksanaan *sweeping* dan *defaulter tracking* sasaran Imunisasi Polio belum optimal	Ketersediaan perangkat pendukung penginputan data belum optimal	Dukungan pembiayaan akses internet masih terbatas	Jaringan internet yang tidak adekuat sehingga menghambat penginputan data pelayanan Imunisasi ke aplikasi ASIK
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan	Kesadaran pengelola sarana air	Pemeriksaan kualitas air belum	Media edukasi dan alat	Dukungan anggaran pengawasan	Ketersediaan Sanitarian Kit belum

Dipindai dengan CamScanner

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	tidak memenuhi syarat / % cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan hanya mencapai 2,52% dan yang tidak memenuhi syarat mencapai 7,26%.	minum terhadap pemeriksaan kualitas air masih rendah	dilakukan secara berkala pada seluruh sarana air minum	pemeriksaan kualitas air terbatas	kualitas air masih terbatas	mencukupi kebutuhan

Kapasitas

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kebijakan Publik / Belum ada Kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten/kota (peraturan daerah, surat edaran, dll), tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.	Komitmen lintas sektor terhadap pencegahan polio belum merata	Belum seluruh indikator polio terintegrasi dalam perencanaan daerah	Dokumen kebijakan khusus kewaspadaan polio masih terbatas	Dukungan anggaran lintas sektor masih terbatas	Sistem monitoring lintas sektor belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kesadaran masyarakat terkait PHBS masih rendah
2	Pelaksanaan *sweeping* dan *defaulter tracking* sasaran imunisasi Polio belum optimal
3	Petugas mengalami kesulitan melakukan penginputan data imunisasi ke ASIK
4	Pemeriksaan kualitas air minum belum dilakukan secara berkala pada seluruh sarana air minum
5	Komitmen lintas sektor terhadap pencegahan polio belum merata
6	Belum seluruh indikator polio terintegrasi dalam perencanaan daerah

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Menerbitkan surat edaran kepada seluruh Puskesmas untuk meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat terkait CTPS, penggunaan jamban sehat, serta Stop Buang Air Besar Sembarangan melalui posyandu, sekolah, dan desa.	Kepala Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang	September 2026	Adaya surat edaran peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang ditandatangani

Dipindai dengan CamScanner

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
					oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang kepada 26 Puskesmas
2	% cakupan imunisasi Polio 4	1. Melaksanakan *defaulter tracking* dan *sweeping* sasaran imunisasi Polio pada desa dengan cakupan rendah 2. Melakukan monitoring dan validasi data ASIK secara berkala untuk meningkatkan cakupan imunisasi Polio 4	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang	Agustus–Desember 2026	Cakupan imunisasi polio 4 meningkat minimal 80%
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	1. Memastikan seluruh Puskesmas melaksanakan pengawasan kualitas air minum dan inspeksi kesehatan lingkungan secara berkala 2. Puskesmas mengusulkan kebutuhan Sanitarian Kit melalui perencanaan daerah	Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang	Oktober 2026	3. 26 Puskesmas melakukan pengawasan kualitas air minum dan inspeksi kesehatan lingkungan 4. Adanya usulan kebutuhan Sanitarian Kit pada Perencanaan BOK Puskesmas Tahun 2027
4	Kebijakan Publik	Mengintegrasikan indikator cakupan imunisasi rutin, surveilans AFP, dan kewaspadaan dini polio ke dalam dokumen perencanaan dan monitoring program kesehatan daerah serta memperkuat advokasi lintas sektor untuk mendukung pencapaian target imunisasi	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang	Agustus 2026	Akan dilaksanakan pada saat Rakor Pencegahan Penyakit Tingkat Kabupaten Kupang

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yahya B. Bebengu, SKM., M.Epid.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan P2KB Kab. Kupang
2	Ns. Margareta Farsiana, S.Kep.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan P2KB Kab. Kupang
3	Matias S. Lewotan, SKM	Sanitarian Ahli Pertama	Dinas Kesehatan P2KB Kab. Kupang

Dipindai dengan CamScanner