

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW SELATAN
TAHUN 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 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.

Sejauh ini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan belum melaporkan adanya kasus polio yang dikonfirmasi secara laboratory atau kejadian lumpuh layuh akut (LGA) akibat virus polio dalam kurun waktu lebih dari satu dekade terakhir. Tidak ditemukan laporan kasus polio baik dari data kasus AFP (Acute Flaccid Paralysis) maupun dari BPJS, dinas kesehatan regional, maupun laporan resmi WHO yang menyebutkan ada kasus polio di wilayah ini. Hasil pemetaan risiko polio di Bolssel justru menunjukkan bahwa daerah ini termasuk wilayah yang belum pernah terjadi kasus

polio, meskipun tetap dinilai memiliki risiko karena kondisi imunisasi dan faktor lingkungan tertentu.

Namun, meskipun tidak ada kasus yang dilaporkan, pemerintah daerah melalui dinas kesehatan setempat tetap melaksanakan upaya pencegahan, penguatan imunisasi, dan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio sebagai bagian dari strategi perlindungan anak-anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi ini. Sebagai contoh, Kabupaten Bolssel berhasil mencatat capaian tinggi pada pelaksanaan PIN Polio yang dilaksanakan bersama program imunisasi nasional di tahun 2024, bahkan meraih peringkat pertama di Sulawesi Utara dalam progres cakupan imunisasi pada periode tertentu.

Dalam konteks nasional, Indonesia mengalami lonjakan kasus yang berujung pada Kejadian Luar Biasa (KLB) polio tipe 2 sejak akhir 2022. Kasus-kasus tersebut muncul di beberapa provinsi lain seperti Aceh, Jawa, Maluku Utara, dan Papua, yang memicu respon besar-besaran berupa imunisasi massal dan penguatan surveilans. Upaya nasional ini berhasil menekan penyebaran virus; hingga Juni 2024 tidak ada deteksi virus polio pada anak atau lingkungan, sehingga WHO mendeklarasikan resmi berakhirnya KLB Polio di Indonesia pada 19 November 2025.

Secara khusus untuk Bolssel, meskipun belum ada kasus polio yang terjadi, kewaspadaan tetap dijaga melalui penguatan surveilans AFP dan peningkatan cakupan imunisasi wajib pada anak usia dini. Perhatian ini penting karena virus polio masih berpotensi masuk ke wilayah manapun selama masih ada penularan di negara lain atau daerah lain di Indonesia.

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.

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 Bolaang Mongondow Selatan, 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 Bolaang Mongondow Selatan 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), alasan sesuai kesepakatan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan 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), alasan alasan sesuai kesepakatan ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan alasan sesuai kesepakatan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan alasan ada kejadian penyakit polio di Indonesia walaupun belum terjadi di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan alasan belum ada kasus tunggal, cluster ataupun periode KLB yang terjadi di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan

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 PERKATEGORI	BOBO T (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	R	20.74	0.21
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 Bolaang Mongondow Selatan 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, alasan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan memiliki pelabuhan laut dan terminal bus antar kota dengan frekwensi transportasi bus 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 alasan persentase cakupan imunisasi polio empat masih sangat rendah 60,3%.

2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan alasan cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun 100%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan 75%, dan cakupan penerapan stop buang air besar 90% yang seharusnya ketiga cakupan tersebut harus mencapai 100%. Untuk memastikan masyarakat betul-betul berperilaku sehat

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	R	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	R	7.06	0.07
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	R	10.10	0.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	R	9.48	0.09

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2026

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan fasyankes tidak memiliki kesiapan dan fungsi yang memadai dalam deteksi dini, surveilans AFP, pelaporan, pengambilan spesimen, dukungan imunisasi, serta respons terhadap Polio. Ketidaktersediaan SDM terlatih, sarana prasarana dan jejaring rujukan menyebabkan peran fasyankes tidak berjalan optimal, sehingga meningkatkan risiko keterlambatan penanganan dan penularan Polio.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 9 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan alasan kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan belum ada tetapi sudah menjadi perhatian di tingkat Kepala Bidang P2P.
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan jumlah tenaga pengelola program, kebutuhan perencanaan kegiatan dan anggaran sudah sesuai kebutuhan, tinggal meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan program sesuai pedoman.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Selatan sudah ada tim pelaksana kewaspadaan dini, sudah melaksanakan analisis kewaspadaan sesuai pedoman setiap triwulan sekali dan ketika kejadian dugaan emergensi polio ada laporan penyelidikan sesuai pedoman. Namun, untuk penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini belum dipublikasikan ke masyarakat umum.
4. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan menerapkan surveilans pasif (laporan rutin) tetapi pemantauan diperluas secara terbatas baik kasus maupun faktor risikonya.
5. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan belum ada pemantauan virus polio di lingkungan atau daerah wilayah kabupaten Bolaang Mongondow Selatan.
6. Subkategori Surveilans AFP, alasan telah berjalan aktif, tepat waktu, dan sesuai standar, tapi belum didukung oleh SDM terlatih tapi pengambilan serta pengiriman spesimen yang sudah benar, dan koordinasi pelaporan yang efektif. Kondisi ini memastikan deteksi dini dan respons Polio dapat dilakukan secara optimal.
7. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan TIM TGC sudah ada tapi belum terlatih. Sudah ada pedoman umum tapi belum ada SOP wilayah untuk penanggulangann polio
8. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan belum ada laboratorium khusus specimen polio sehingga harus dikirim melalui Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dengan waktu kurang lebih 30 hari untuk mendapatkan hasil. Logistic specimen carrier untuk polio sudah ada namun belum sesuai standar.

9. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan alasan promosi kesehatan baik leaflet ataupun brosur terbagi ke semua fasilitas pelayanan kesehatan

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 Bolaang Mongondow Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Bolaang Mongondow Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	12.79
Kapasitas	23.38
RISIKO	15.30
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.79 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 23.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 15.30 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KETERANGAN
1.	Transportasi Antar Kab/Kota/Propinsi	Edukasi pencegahan polio melalui media poster dan leaflet di titik transportasi Koordinasi lintas sektor dengan Dinas Perhubungan untuk pelaporan mobilitas penduduk	Dinkes Kab/Kota, Dinas Perhubungan	Mei Tahun 2026	Mobilitas tinggi meningkatkan risiko importasi kasus polio apalagi dari wilayah yang ada kasus polio.
2.	Cakupan Imunisasi Polio 60%	Sweeping imunisasi ke rumah-rumah, serta meningkatkan strategi untuk meningkatkan cakupan imunisasi.	Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Kader Posyandu	Januari - Desember Tahun 2026	Target minimal cakupan $\geq 95\%$ untuk herd immunity
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penguatan surveilans AFP aktif, Pelatihan tenaga kesehatan tentang deteksi dini lumpuh layuh akut Ketersediaan vaksin dan cold chain terjaga	Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RSUD	Januari - Desember 2026	Deteksi dini penting untuk mencegah KLB dan memastikan respon cepat

Bolaang Uki, 9 Februari 2026

Mengetahui,
KEPALA DINAS KESEHATAN


Saipul N Botutille, SKM
PEMBINA
NIP. 19740911 199703 1 004

**RUMUSAN REKOMENDASI ANALISIS RESIKO PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW SELATAN**

1. Rumusan Masalah

a. Penetapan Isu Prioritas

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	R
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Surveilans AFP	10.10	R
4	Media Promosi Kesehatan	9.48	R
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

b. **Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

Kerentanan

Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Tidak ada SDM pengawasan transportasi dan kesehatan.	Kurangnya Sosialisasi pada pengunjung pelabuhan dan awak kapal yang berlabuh di pintu masuk Tidak ada Pengawasan lalulintas kesehatan manusi dan barang.	-	Tidak Ada Anggaran	Tidak ada sarana dan prasaran pengawasan kesehatan
Cakupan imunisasi Polio	Penolakan orang tua untuk diberikan imunisasi anak karena khawatir tentang efek samping (semua kejadian di semua psukesmas)	Sosialisasi Imunisasi kurang gencar dan tidak merata. Pengiriman Vaksin terlambat di awal tahun.	Keterbatasan anggaran untuk penyuluhan Kekurangan Vaksin di awal tahun	- Kurangnya anggaran	

Kapasitas

- Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pertanyaan yang perlu ditindaklanjuti:

1. Jumlah Ketidaktersediaan SDM yang terlatih.
2. Ketidaktersediaan sarana prasarana dan SOP
3. Jejaring rujukan menyebabkan peran fasyankes tidak berjalan optimal.

4. Pemanfaatan pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio → Sudah ada pedoman umum namun belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat. Belum ada arahan dari provinsi terkait pembuatan pos wilayah.

Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tenaga kesehatan belum terlatih Polio/AFP, surveilans pasif,	SOP AFP/Polio tidak tersedia atau tidak diterapkan	Belum ada anggaran pelatihan	alokasi anggaran khusus Polio/AFP di fasyankes terbatas	Keterbatasan sarana dan prasarana (kendaraan dan computer)

2. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Cakupan Imunisasi merupakan target utama dalam Upaya pencegahan dan penanggulangan KLB Polio
2. Dukungan pimpinan dalam melakukan pengawasan dan pengadaan BMHP yang menunjang pemeriksaan kualitas air perlu ditingkatkan, karena ini merupakan salah satu Upaya pencegahan penularan virus KLB polio.
3. Koordinasi antar program masih belum optimal
4. Sistem kewaspadaan dini KLB polio sudah berjalan, namun belum merata ke semua fasyankes.
5. Sosialisasi dan edukasi kepada Masyarakat masih minim terkait pencegahan dan penanggulangan Penularan polio.

4. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KETERANGAN
1.	Transportasi Antar Kab/Kota/Propinsi	Edukasi pencegahan polio melalui media poster dan leaflet di titik transportasi Koordinasi lintas sektor dengan Dinas Perhubungan untuk pelaporan mobilitas penduduk	Dinkes Kab/Kota, Dinas Perhubungan	Mei Tahun 2026	Mobilitas tinggi meningkatkan risiko importasi kasus polio apalagi dari wilayah yang ada kasus polio.

2.	Cakupan Imunisasi Polio 60%	Sweeping imunisasi ke rumah-rumah, serta meningkatkan strategi untuk meningkatkan cakupan imunisasi.	Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Kader Posyandu	Januari - Desember Tahun 2026	Target minimal cakupan $\geq 95\%$ untuk herd immunity
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penguatan surveilans AFP aktif, Pelatihan tenaga kesehatan tentang deteksi dini lumpuh layuh akut Ketersediaan vaksin dan cold chain terjaga	Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RSUD	Januari - Desember 2026	Deteksi dini penting untuk mencegah KLB dan memastikan respon cepat

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Febrial Podomi, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Dalviyani, S.Kep, M.Kes	Pj, Surveilans Kab.	Dinas Kesehatan