

Respons Vaccine-Derived Poliovirus di Indonesia

Laporan situasi no.22
13 April–3 Mei 2024



Akses [versi bahasa Inggris](#)



Daftar isi:

- [Situasi Terkini](#)
- [Perencanaan dan Koordinasi](#)
- [Surveilans](#)
- [Pengelolaan Vaksin dan Logistik](#)



Konfirmasi kasus di Indonesia (2022–2024)¹



7 kasus cVDPV2

- **Aceh:**
 - 1 kasus lumpuh layu di Pidie
 - 1 kasus lumpuh layu di Aceh Utara
 - 1 kasus lumpuh layu di Bireuen
- **Jawa Barat:**
 - 1 kasus lumpuh layu di Purwakarta
- **Jawa Tengah:**
 - 1 kasus lumpuh layu di Klaten
- **Jawa Timur:**
 - 1 kasus lumpuh layu di Pamekasan
 - 1 kasus lumpuh layu di Sampang

Tingkat KLB: **2**

Respons KLB:

- Jawa Timur dan Jawa Tengah: Anak 0–7 tahun
- Sleman, DI Yogyakarta: Anak 0–7 tahun

Konfirmasi KLB:

- Total kasus AFP dengan cVDPV2: 3
- Total anak sehat dengan cVDPV2: 9

Pulau Papua

1 kasus VDPV1
• 1 kasus lumpuh layu di Mimika

8 kasus cVDPV2-n
• 8 anak sehat positif di Mimika

4 kasus cVDPV2-n
• 1 kasus lumpuh layu di Nduga
• 3 anak sehat positif

Jawa Timur

1 kasus VDPV2-n
• 1 kasus lumpuh layu di Sidoarjo

¹ cVDPV2: *Circulating vaccine-derived poliovirus type 2.*
cVDPV2-n: *Circulating vaccine-derived poliovirus type 2 from nOPV2 vaccine.*
VDPV2-n: *Vaccine-derived poliovirus type 2 from nOPV2 vaccine.*
VDPV1: *Vaccine-derived poliovirus type 1.*

Respons KLB cVDPV2-n dan VDPV2-n

Mimika dan Nduga, Papua Tengah dan Sidoarjo, Jawa Timur

Koordinasi dan perencanaan

Kemenkes mengkoordinasi dan memimpin pelaksanaan PIN di Pulau Papua didampingi oleh WHO, UNICEF, dan mitra-mitra lainnya. Persiapan untuk respons KLB dan distribusi pendanaan dilakukan. Dukungan lain juga melibatkan pemangku-pemangku kepentingan utama dari direktorat pengelolaan imunisasi, direktorat kefarmasian dan alat kesehatan, biro perencanaan dan keuangan kementerian kesehatan, CHAI, UNDP, dan Biofarma dalam menyusun respons kejadian luar biasa (KLB) yang komprehensif.



Koordinasi dan persiapan pelaksanaan PIN polio di Teluk Bintuni. Kredit: Firman/UNICEF

Surveilans

Investigasi epidemiologi terkait kasus VDPV2-n telah selesai, dan pemberitahuannya telah disampaikan oleh Kemenkes dan WHO HQ agar merencanakan penanggulangan KLB. Survei telah dikumpulkan dari 200 rumah dan mengidentifikasi status imunisasi pada anak-anak dan satu kasus AFP. Pertemuan koordinasi dengan beberapa dinkes kota diadakan terkait surveilans AFP dan kajian data rumah sakit di rumah sakit prioritas. Sementara itu, di Pulau Papua, WHO memimpin pertemuan advokasi di RSUD Raja Ampat untuk memperkuat surveilans AFP yang melibatkan pimpinan dan petugas terkait agar memastikan identifikasi kasus AFP dan pelaporan yang komprehensif.

Masalah utama

- **Koordinasi:** tantangan mengenai kasus AFP dan PD3I lainnya yang tidak dilaporkan oleh puskesmas.
- **Transportasi dan komunikasi:** Keterbatasan infrastruktur ini berdampak pada persiapan pelaksanaan PIN di Pulau Papua
- **Komitmen dan kemauan politik yang kuat dari pemerintah daerah:** empat dari enam provinsi di Pulau Papua masih baru dibentuk, sangat diperlukan kesiapan dan komitmen yang tinggi dalam penanggulangan KLB.
- **Surveilans AFP:** pemahaman tenaga kesehatan mengenai Surveilans AFP di rumah sakit di Sidoarjo perlu ditingkatkan.

Rencana tindak lanjut

- Kemenkes melaksanakan advokasi untuk mengarahkan rencana persiapan dan pelaksanaan PIN Polio
- Dinkes kabupaten/kota, rumah sakit, dan puskesmas meningkatkan kerja sama dan koordinasi untuk meningkatkan performa surveilans AFP.
- Kemenkes dan mitra menjalankan advokasi untuk mendapatkan komitmen pemerintah setempat.
- Pertemuan koordinasi mengenai surveilans AFP dengan rumah sakit prioritas di Sidoarjo dijadwalkan pada 8 Mei 2024.

Informasi kontak

Kementerian Kesehatan
Direktorat Pengelolaan Imunisasi

imunisasi.tamsus@gmail.com
survpd3i.kipi@gmail.com

WHO:
Dr Stephen Chacko
chackos@who.int

Dr Sudhir Joshi
joshisu@who.int

UNICEF:
Dr Gopinath Durairajan
gdurairajan@unicef.org

Dr Kenny Peetosutan
kpeetosutan@unicef.org

Situasi terkini

- Angka lumpuh layu akut bukan polio (NPAFP), yang merupakan indikasi kejadian polio, idealnya adalah tiga dari 100.000 populasi di bawah usia 15 tahun selama kejadian luar biasa (KLB) terjadi. Angka NPAFP mengindikasikan sensitivitas surveilans yang baik dan risiko rendah terlewatnya transmisi polio. Indonesia mencapai angka NPAFP 6,42/100.000 pada 2023. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menetapkan sasaran wajib penemuan dan pelaporan kasus lumpuh layu akut (AFP) bagi provinsi-provinsi sasaran pada tahun 2024. Tabel berikut menunjukkan kemajuan provinsi-provinsi sasaran yang mengalami KLB dan menjalankan respons kejadian pada kuartal 2 (Q2) tahun 2024.

Provinsi	Target Penemuan Kasus AFP 2024	Target Kuartal 2 Penemuan Kasus AFP (2024)	Kasus AFP yang telah Dilaporkan	Capaian NPAFP tahunan per 100 000 populasi di bawah 15 tahun (sasaran ≥ 3)
Jawa Tengah	488	244	156	3,50
DI Yogyakarta	54	27	13	2,64
Jawa Timur	530	265	174	2,84
Papua Tengah	22	11	5	1,30
Papua Pegunungan	26	13	1	0,00
Papua Selatan	14	7	3	1,26
Papua	22	11	3	1,79
Papua Barat	16	8	6	0,82
Papua Barat Daya	16	8	0	0,00
Indonesia	4.448	2.224	781	2,38



Sasaran NPAFP tercapai



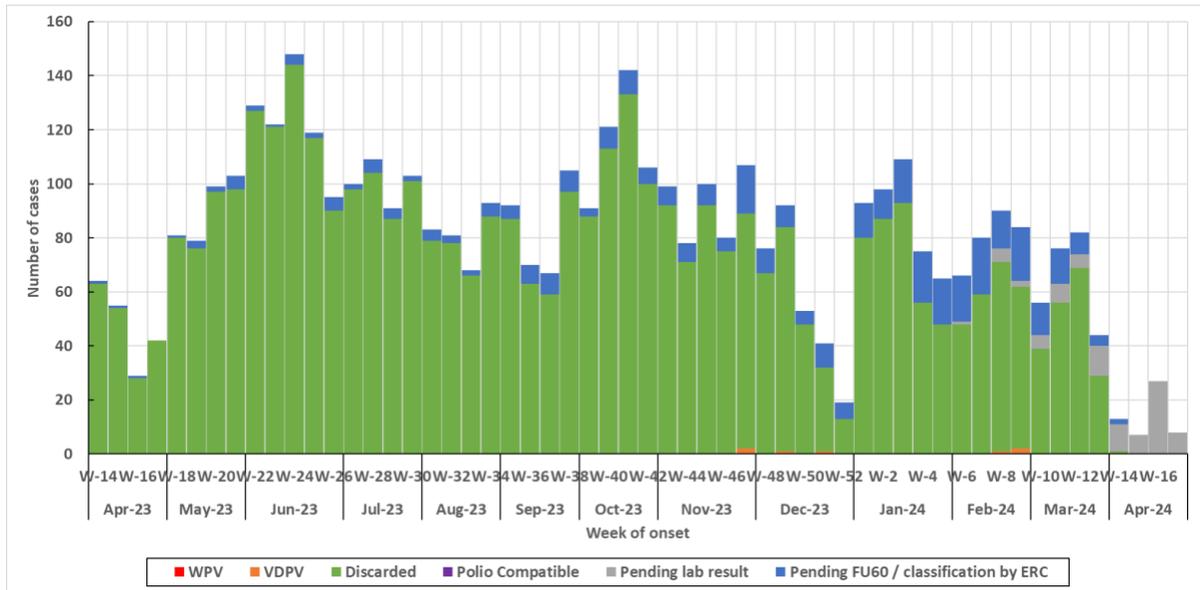
Terdapat tantangan besar



Tantangan masih ada

- Pada 16 April 2024, Kemenkes mengeluarkan notifikasi Regulasi Kesehatan Internasional atau *International Health Regulations (IHR) (2005)* tentang deteksi isolat VDPV2-n dari seorang anak laki-laki berusia enam tahun yang mengalami lumpuh layu akut di Sidoarjo, Jawa Timur. Berdasarkan hasil konsultasi dengan komite ahli nasional tentang surveilans VPD, disimpulkan bahwa paralisis pada kasus tersebut tidak terkait dengan hasil pemeriksaan laboratorium polio. Pemberitahuan tersebut dibagikan kepada Kantor Regional Asia Tenggara WHO (SEARO) dan selanjutnya kepada Inisiatif Pemberantasan Polio Global (GPEI).
- Pada 29 April 2024, Kemenkes mengadakan pertemuan online sebagai langkah awal untuk mengadvokasi dengan pemangku-pemangku kepentingan dan melatih tenaga kesehatan dari kabupaten/kota di Pulau Papua. Pertemuan-pertemuan advokasi ini bertujuan memastikan komitmen serta meningkatkan kesadaran pejabat pemerintah dan pemangku kepentingan setempat untuk mendukung kegiatan imunisasi tambahan untuk pemberian polio yang dikenal dengan Pekan Imunisasi Nasional (PIN). Di sisi lain, tujuan orientasi adalah memperlengkapi tenaga kesehatan dengan pengetahuan dan kemampuan menjalankan imunisasi respons KLB polio dengan efektif.
- Kegiatan sub-PIN untuk KLB cVDPV2 telah selesai di Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Sleman, Di Yogyakarta. Kemenkes mendorong dinas kesehatan (dinkes) provinsi dan pemerintah setempat untuk terus menjalankan surveilans AFP dan imunisasi rutin.

- Menindaklanjuti kasus VDPV1 di Papua Tengah, Dinkes Kabupaten Mimika berupaya memperkuat imunisasi rutin melalui pelatihan imunisasi kejar dan kajian dokumen atau *desk review*. Saat ini, upaya difokuskan pada pelaksanaan strategi imunisasi kejar dan penguatan surveilans AFP.
- Deteksi kasus polio mengalami penurunan dibandingkan minggu sebelumnya (Gambar 1). Pada kuartal 2 tahun 2024, ditargetkan 781 kasus terdeteksi, tetapi hasil sejauh ini masih belum memenuhi target tersebut. Kemenkes, dinkes provinsi, dan dinkes kabupaten/kota terus memantau dan memperkuat deteksi dengan *desk review*, pemberian umpan balik kepada pengelola fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendorong pelaporan aktif, dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaporan kasus AFP.



WPV: Wild Poliovirus; VDPV: Vaccine-Derived Poliovirus;

Discarded:

1. Cases adequately investigated with no laboratory evidence of WPV or VDPV infection, OR

2. Cases with inadequate specimens resolved within 60 days of paralysis onset or deemed not compatible with poliomyelitis by the national ERC.

Compatible: A suspected case lacking adequate specimens with no WPV or VDPV isolation in stool, with residual paralysis after 60 days, deemed compatible with poliomyelitis by the national ERC.

Pending Lab Result: A suspected case with collected specimens awaiting lab results.

Pending FU60: A suspected case with inadequate specimens awaiting a follow-up visit 60 days after paralysis onset.

Pending Classification by ERC: A suspected case with inadequate stool samples, residual paralysis, lost to follow-up, or deceased, requiring ERC classification.

Gambar 1. Klasifikasi final kasus AFP di Indonesia dalam 12 bulan terakhir, per 2 Mei 2024

Respons KLB cVDPV2-n dan VDPV2-n

Perencanaan dan koordinasi

DUKUNGAN NASIONAL		
Tanggal	Tempat	Aktivitas
17 April 2024	Kemenkes	Tim kerja imunisasi tambahan dan khusus Kemenkes mengadakan pertemuan koordinasi dengan WHO dan UNICEF untuk membahas persiapan PIN di Pulau Papua. Pertemuan ini berfokus pada persiapan penanggulangan KLB dan respons yang baik. UNICEF berkomitmen mengalokasikan dana untuk upaya advokasi di Jayapura. WHO juga mendukung advokasi maupun orientasi di Sorong dan Jayapura.
21-22 April 2024		Kemenkes mengadakan pertemuan koordinasi dengan pemangku-pemangku kepentingan utama dari Direktorat Pengelolaan Imunisasi, Direktorat Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Biro Perencanaan dan Keuangan Kementerian Kesehatan, perwakilan WHO, UNICEF, CHAI, UNDP, dan Biofarma untuk menyusun rencana respons KLB. Tindakan-tindakan utama disepakati, seperti pelaksanaan PIN polio di daerah-daerah tertentu; penyusunan rencana logistik nasional; formulir penilaian risiko; dan formulir permohonan vaksin; revisi waktu pelaksanaan PIN; penilaian ketersediaan vaksin nOPV2; dan fasilitasi pemrosesan langsung rekening bank oleh sekretariat keuangan.
29 April 2024		Kemenkes memberikan informasi tentang pelaksanaan PIN polio kepada berbagai pemangku kepentingan seperti Dinas Kesehatan, Pendidikan, dan Sgama provinsi maupun kabupaten/kota; petugas PKK; dan perwakilan WHO, UNICEF, CHAI, dan UNDP. Rencana ini mencakup pelaksanaan PIN dengan vaksin nOPV2 dan bOPV kepada sasaran anak-anak usia 0–7 tahun. Dinkes dan puskesmas telah memulai kegiatan perencanaan mikroplaning, meliputi upaya advokasi kepada pemerintah setempat, kegiatan sosialisasi, koordinasi pemangku kepentingan, dan identifikasi sumber daya pendukung PIN.
JAWA TIMUR		
Tanggal	Tempat	Aktivitas
18 April 2024	Sidoarjo, Jawa Timur	WHO, Dinkes Provinsi Jawa Timur, dan Dinkes Kabupaten Sidoarjo mengadakan pertemuan koordinasi terkait respons VDPV2-n. Respons akan mencakup investigasi epidemiologi, pengambilan spesimen dari 20 anak sehat, pengambilan spesimen kontak dari tiga anak, dan survei rumah ke rumah. Penguatan surveilans AFP dan imunisasi rutin perlu diperkuat. Investigasi kasus harus diadakan dalam waktu 24 jam sejak adanya laporan.
PULAU PAPUA		
Tanggal	Tempat	Aktivitas
18 April	Nabire, Papua Tengah	WHO dan dinkes provinsi setempat mengadakan pertemuan advokasi dengan gubernur Papua Tengah untuk membahas persiapan PIN polio di provinsi tersebut. Dalam pertemuan ini, WHO mendorong pemerintah provinsi tersebut untuk secara resmi menetapkan KLB polio dan membentuk tim multisektoral di tingkat kabupaten yang terdiri dari kantor Kementerian Agama, Badan Penanggulangan Bencana Daerah, Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas pengendalian Kependudukan dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan, Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, dan Asosiasi Gereja. Hal ini penting untuk membantu pelaksanaan PIN.

25- 26 April 2024	Nabire dan Mimika, Papua Tengah Sarmi, Papua	UNICEF dan tim koordinasi imunisasi provinsi (Tim Papua Juara) berkontribusi dalam pendampingan teknis penyusunan rencana mikroplaning dan rencana pelaksanaan PIN polio di 18 puskesmas di Nabire, 18 di Mimika, dan dua di Sarmi. Dalam kegiatan ini, WHO dan UNICEF mengadakan lokakarya dengan ke-38 puskesmas ini.
24 April 2024	Teluk Bintuni, Papua Barat	UNICEF membantu Dinkes Kabupaten Teluk Bintuni dalam menyusun rencana mikroplan dan memperkuat kolaborasi lintas sektor untuk mempersiapkan pelaksanaan PIN polio. Dinkes kabupaten menyatakan kesediaannya untuk memberikan dukungan pendanaan untuk PIN setelah surat penetapan KLB polio dikeluarkan oleh bupati.
24 April 2024		UNICEF dan Dinas Kesehatan dan Pendidikan mengadakan pertemuan koordinasi untuk pelaksanaan PIN polio. Dinas pendidikan berkomitmen akan mempromosikan dan mendukung PIN, termasuk dengan penyerahan data sasaran murid sekolah
30 April 2024	Manokwari, Papua Barat	WHO dan Dinkes Kabupaten Manokwari mempersiapkan target PIN di setiap pos imunisasi di tingkat puskesmas. Selain itu, dinkes akan menyampaikan sasaran untuk masing-masing sekolah kepada dinas pendidikan. Data murid sekolah akan digunakan Puskesmas menyusun rencana mikroplan yang akurat dan mengelola vaksin untuk menghindari angka pemborosan (<i>wastage</i>) yang tinggi.
2 Mei 2024	Dinkes Provinsi Papua Barat	WHO berkoordinasi dengan kepala imunisasi dan surveilans Dinkes Provinsi Papua Barat terkait persiapan PIN polio dan surveilans AFP di kabupaten/kota yang masih <i>silent districts</i> . Dinkes akan menjalankan kegiatan pembangunan kapasitas surveilans penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan PIN untuk tujuh kabupaten ² pada Mei 2024.
3 Mei 2024	Dinkes Provinsi Papua Barat Daya	WHO mengadakan pertemuan koordinasi dengan pengelola surveilans dan imunisasi Dinkes Provinsi Papua Barat Daya untuk membahas persiapan PIN polio. Pengelola akan menindaklanjuti alokasi pendanaan respons dengan unit perencanaan. Selain itu, pada 14–16 Mei 2024, dinkes akan mengadakan pertemuan perdana daring dengan semua dinkes kabupaten/kota dan puskesmas untuk mempersiapkan data penyusunan rencana mikroplan.



Gambar 2. Koordinasi dan persiapan PIN polio di Nabire (kiri) dan Dinkes Provinsi Papua (kanan). Kredit: Okta/Dinkes Provinsi Papua dan Kornelius/WHO

² Manokwari, Manokwari Selatan, Pegunungan Arfak, Kaimana, Fakfak, Teluk Wondama, dan Teluk Bintuni

Surveilans

JAWA TIMUR		
Tanggal	Tempat	Aktivitas
17 April 2024	Sidoarjo	Dinkes Provinsi Jawa Timur dan WHO mengadakan sesi orientasi tentang kontak erat dan pengambilan spesimen dari anak-anak sehat. Sesi ini diikuti oleh bidan, petugas surveilans dinkes kabupaten/kota, dan puskesmas. Setelah orientasi ini, Dinkes Kabupaten Sidoarjo dan semua puskesmas mengadakan investigasi lebih lanjut dengan mengambil sampel dari 20 anak sehat dan tiga kontak erat, dan akan dikirimkan ke Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLKM) Surabaya untuk analisis pada 19–20 April 2024.
17 April 2024		WHO, Dinkes Provinsi Jawa Timur, dan puskesmas di Sidoarjo merampungkan investigasi epidemiologi terperinci atas kasus VDPV2-n. Temuan investigasi ini dibagikan dengan Kemenkes dan Kantor WHO Pusat untuk menentukan kebutuhan akan tindakan respons tambahan. Dengan masih ditunggunya hasil tes laboratorium spesimen dari anak-anak sehat dan kontak-kontak erat, WHO dan Kemenkes merekomendasikan penguatan imunisasi rutin dan pelaksanaan imunisasi kejar, khususnya dengan bOPV dan IPV.
18 April 2024		WHO, puskesmas Sidoarjo, Dinkes Kabupaten Sidoarjo, dan Dinkes Provinsi Sidoarjo mengadakan survei atas 200 rumah, di mana sumber pendapatan utamanya adalah kegiatan wiraswasta. Dari 149 anak balita yang disurvei, 24 belum menerima bOPV, dan 51 belum menerima IPV. Alasan belum diterimanya vaksin-vaksin ini meliputi kekhawatiran tentang efek samping dan anak sedang sakit saat pelaksanaan imunisasi. Semua rumah melaporkan tidak buang air besar sembarangan. Saat survei ditemukan seorang anak berusia 4 tahun yang mengalami AFP dan saat ini dirawat di RSUD Sidoarjo. Dinkes kabupaten telah berkoordinasi dengan rumah sakit dan Puskesmas Tanggulangin untuk investigasi lebih lanjut.
24 and 25 April, 2 Mei 2024	Gresik, Trenggalek, Kediri, Blitar	WHO, Dinkes Provinsi Jawa Timur, dan Dinkes Kabupaten/Kota Gresik, Trenggalek, Kediri, dan Blitar menghadiri pertemuan koordinasi untuk penguatan surveilans AFP dengan kajian data rumah sakit setiap bulan di rumah sakit-rumah sakit prioritas, seperti RS Semen Gresik, RSUD Ibnu Sina, RSUD dr. Soedomo, RSUD Gambiran, dan RSUD Ngudi Waluyo.
JAWA TENGAH		
Tanggal	Tempat	Aktivitas
17 April 2024	Dinkes Jawa Tengah	Dinkes Provinsi Jawa Tengah mengadakan pertemuan untuk menilai program imunisasi dengan seluruh Dinkes, termasuk validasi data cakupan imunisasi. Data terkini harus diserahkan ke Dinas Kesehatan Provinsi paling lambat tanggal 22 April 2024. Selain pengkajian, Dinas Kesehatan diminta untuk mengumpulkan semua dokumentasi mengenai respons polio, yang mencakup perencanaan, strategi imunisasi, upaya peningkatan surveilans, advokasi, komunikasi, dan pengelolaan vaksin. Dokumen dan seluruh pelaksanaan akan dievaluasi setelah enam bulan sejak penemuan kasus polio terakhir. Tujuan utamanya adalah menilai efektivitas dan dampak strategi respons wabah meliputi penilaian kekuatan dan kelemahan langkah-langkah yang diterapkan, mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki, dan pada akhirnya meningkatkan kapasitas untuk merespons wabah polio di masa depan dengan cepat dan efektif.

PULAU PAPUA		
Tanggal	Tempat	Aktivitas
2 Mei 2024	Raja Ampat	WHO mengadakan pertemuan advokasi dengan direktur RSUD Raja Ampat agar mendukung tim surveilans rumah sakit. Petugas-petugas utama seperti dokter anak, petugas data rumah sakit, petugas laboratorium, penanggung jawab unit anak, dan penanggung jawab unit rawat jalan anak hadir dalam pertemuan ini. Advokasi ini berfokus pada identifikasi kasus AFP di rumah sakit ini selama respons KLB. Sebagai tindak lanjut, rumah sakit akan mengalokasikan petugas surveilans di berbagai unit terkait dan petugas surveilans dinkes kabupaten/kota akan mengadakan kunjungan mingguan ke rumah sakit.



Gambar 3. Pengkajian data rumah sakit di RSUD Ngudi Waluyo, Blitar dan orientasi surveilans (kanan). Kredit: Martina/WHO (kiri) dan Puskesmas Sidoarjo (kanan)

Pengelolaan logistik dan vaksin

Laporan logistik mengenai penggunaan vaksin selama sub PIN di Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Sleman DI Yogyakarta hampir selesai, dan pemerintah provinsi telah diberi tahu tentang finalisasinya bulan Mei 2024. Berdasarkan pelajaran dari respons terhadap kasus VDPV1, UNICEF aktif memantau penyimpanan dan ketersediaan vaksin dengan penilaian efektivitas pengelolaan vaksin dan alat analisis perbedaan inventaris peralatan rantai dingin untuk mendukung mutu layanan imunisasi. Dengan berkolaborasi dengan tim imunisasi setempat, UNICEF memfasilitasi evaluasi manajemen vaksin di Nabire, Mimika, dan Sarmi, gudang vaksin, dan tiga puskesmas, yang sedang dianalisis. Penilaian komprehensif ini akan diperluas ke lima kabupaten: Yapen, Asmat, Biak, Bovendigul, dan Mappi dan dijadwalkan akan selesai pada Mei 2024. Hasil penilaian masih dianalisis, dan temuan kajian masih dipelajari. Strategi berdasarkan hasil penilaian ini akan disusun setelah skor penilaian dirilis.

Masalah utama

- Masalah koordinasi: tantangan dalam menginvestigasi kasus-kasus AFP lain akibat terusnya adanya kasus yang tidak dilaporkan oleh puskesmas.
- Infrastruktur transportasi dan komunikasi yang terbatas: koordinasi dan persiapan pelaksanaan PIN Papua menjadi kurang efektif karena sebagian besar daerah sulit diakses.
- Komitmen dan kemauan politik yang kuat dari pemerintah daerah: empat dari enam provinsi di Papua baru dibentuk, sehingga dibutuhkan adanya komitmen yang kuat untuk merespons KLB polio.
- Kurangnya pemahaman surveilans AFP: pemahaman tenaga kesehatan di rumah sakit di Sidoarjo tentang surveilans AFP perlu ditingkatkan.

Rencana tindak lanjut

- Kemenkes aktif mengoordinasi dan meningkatkan kesadaran tentang persiapan PIN, yang perlu disokong dan ditindaklanjuti oleh pemerintah setempat.
- Dinkes kabupaten/kota, rumah sakit, dan puskesmas diarahkan untuk meningkatkan kerja sama dan koordinasi dalam investigasi dan pelaporan kasus AFP sebagai bentuk peningkatan surveilans AFP.
- Kemenkes dan mitra melaksanakan advokasi untuk mendapatkan komitmen pemerintah setempat meliputi dinas kesehatan, pendidikan, dan lainnya, terhadap respons KLB. Kegiatan advokasi mengundang seluruh pemangku kebijakan dan stakeholders dari seluruh kabupaten/kota di seluruh Pulau Papua akan dilaksanakan pada tanggal 13 Mei 2024.
- Pertemuan koordinasi dengan rumah sakit-rumah sakit prioritas di Sidoarjo tentang surveilans AFP dijadwalkan pada 8 Mei 2024.

Mobilisasi dukungan

Kementerian Kesehatan

- **Mengoordinasi** mitra-mitra: WHO dan UNICEF merencanakan pelaksanaan PIN di Pulau Papua dan juga mencari dukungan penanggulangan KLB.
- **Merencanakan dan mengadvokasikan** distribusi dukungan pendanaan serta melaksanakan sosialisasi di lokasi-lokasi prioritas bersama dengan WHO dan UNICEF. Rencana respons KLB dan pelaksanaan PIN disusun dalam kegiatan ini, dan persiapan administrasi dan logistik sedang berjalan.
- **Mengadakan** pertemuan **pelibatan** pemangku kepentingan dengan berbagai kementerian dan mitra untuk menyusun rencana, memutakhirkan tenggat waktu, menilai ketersediaan vaksin, dan mengoptimalkan proses keuangan.
- **Mendiseminasikan rencana PIN** ke dinas kesehatan, pendidikan, dan agama provinsi dan kabupaten/kota, program pemberdayaan kesejahteraan keluarga, dan organisasi internasional, sehingga para pemangku kepentingan mendapat informasi terbaru dan terlibat aktif dalam mendukung pelaksanaan PIN.

WHO

- **Mendukung investigasi epidemiologi** dan **respons surveilans** bersama dinkes provinsi dan kabupaten/kota serta fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperkuat deteksi kasus VDPV2-n dan AFP. Dukungan ini mencakup sesi orientasi tentang pengambilan spesimen dan survei dari rumah ke rumah untuk mendeteksi potensi KLB.
- **Mengadakan kegiatan pembangunan kapasitas** bersama RSUD Raja Ampat untuk meningkatkan surveilans AFP staf rumah sakit. Setelah sesi ini, rekomendasi-rekomendasi penguatan surveilans AFP diberikan.

- **Mengoordinasi pertemuan advokasi** dengan dinkes provinsi dan kabupaten/kota serta fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperkuat surveilans AFP dan memperkenalkan prosedur kajian data rumah sakit, yang mencakup pelaporan dan pemantauan kasus.

UNICEF

- **Memberikan bantuan teknis** kepada Tim Imunisasi Papua Juara di kabupaten-kabupaten prioritas, yaitu Nabire, Mimika, dan Sarmi, serta rencana mikroplaning dan rencana pelaksanaan PIN polio melalui pelatihan dan pemberian sumber daya kepada fasilitas pelayanan kesehatan.
- **Membantu** Dinkes Kabupaten Teluk Bintuni dalam persiapan PIN polio dengan mempromosikan kolaborasi lintas sektor dan penyusunan rencana mikroplaning dan melibatkan dinas-dinas lain untuk memastikan kesiapan pelaksanaan PIN.
- **Mengadvokasikan** pelaksanaan PIN polio kepada dinas kesehatan, pendidikan, dan lainnya.

**Kementerian Kesehatan:
Direktorat Pengelolaan
Imunisasi**

imunisasi.tamsus@gmail.com
survdp3i.kipi@gmail.com

WHO:

Dr Stephen Chacko
chackos@who.int

Dr Sudhir Joshi
joshisu@who.int

UNICEF:

Dr Gopinath Durairajan
gdurairajan@unicef.org

Dr Kenny Peetosutan
kpeetosutan@unicef.org