REKOMENDASI
POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUNINGAN

TAHUN 2024

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.

Selama tiga dekade terakhir, di Kabupaten Kuningan tidak ditemukan adanya kasus Polio. Namun demikian, dengan karakteriskit penduduk Kabupaten Kuningan memiliki mobilitas tinggi/urban, kewspadaan terhadap penyakit Polio tetap harus ditingkatkan ditengah keterbatasan anggara Pemerintah Daerah, melalui peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

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 Kuningan

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 Kuningan, 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	S	6.81	0.68
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 Kuningan 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), alasan berdasarkan literatur dan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan literatur dan tim ahli

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan literatur dan tim ahli.

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
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 Kuningan Tahun 2024

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, alasan penduduk Kabupaten Kuningan memiliki kepadatan 1.030 orang/km2, hal ini berresiko tinggi terhadap penyebaran penyakit Polio
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Kabupaten Kuningan memiliki terminal Bis Antar Kab/Kota/Provinsi tipe A dengan frekwensi keluar masuk bus antar kab/kota/Provinsi 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 presentase cakupan imunisasi polio 4 77,17%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan prsentase cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 91,07%

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	S	3.52	0.35

2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
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	T	3.40	3.40
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)	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	T	12.06	12.06
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	S	1.75	0.18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan besarnya anggaran yang yang disediakan Pemerintah Kabupaten Kuningan dalam Program pencegahan dan pengendalian Polio < 50% sesuai kebutuhan.

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 Kuningan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Jawa Barat**
Kota	**Kuningan**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	25.35
Kapasitas	78.36
RISIKO	**9.25**
Derajat Risiko	**SEDANG**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kuningan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 78.36 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 9.25 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Melaksanakan kampanye/edukasi/sosialisasi secara masiv kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi, PHBS dan STBM	Sie. Promkes Dinkes & Puskesmas	Juli – Desember 2025	
2	Melaksanakan pertemuan validasi data sasaran vaksinasi polio 4	Dinkes & Puskesmas	Agustus 2025	
3	Melaksanakan surveilan kualitas air minum rumah tangga yang berkelanjutan	Sie. Kesling	Juli – Desember 2025	
4	Mengikutsertakan seluruh Petugas/Tim Surveilan RS pada pelatihan Kewaspadaan Dini Penyakit Polio yang diselenggarakan Provinsi/Pusat	Sie. Surveilan	Juli – Desember 2025	Berdasarkan undangan pelatihan dari Prov/Pusat
5	Membuat Surat Edaran Bupati tentang Kewaspadaan Penyakit KLB/wabah	Sekretariat Dinkes	Oktober 2025	

Kuningan, 12 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kuningan

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN KUNINGAN
DINAS KESEHATAN

dr. Hj. SUSI LUSIYANTI, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19690505 200212 2 004

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:

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
3	Kebijakan publik	3.52	S
4	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	S
5	Kapasitas Laboratorium	1.75	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
3	Kebijakan publik	3.52	S

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	Machine	Material	Money
1	% cakupan imunisasi polio 4 sebesar 77,17%	Masih terdapat kelompok masyarakat yang menolak imunisasi	- Kurangnya kampanye/sosialisasi tentang imunisasi polio 4 - Target estimasi vaksinasi terlalu tinggi dibandingkan real sasaran	Rusaknya alat pemantau suhu penyimpanan vaksin di 2 puskesmas	Vaksin polio mengalami keterlambatan datang ke daerah	Anggaran untuk pengambilan vaksin harus ada dana talangan
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat sebesar 91,08%	Terdapat petugas kesling yang baru dan belum biasa melakukan pengambilan sampel air minum	Pemeriksaan sampel air dilaksanakan di luar kabupaten	Terdapat alat pemeriksaan sampel air yang rusak	Tidak ada bahan/reagen untuk pemeriksaan sampel air minum	Tidak ada anggaran untuk pemeriksaan sampel air minum
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) sebesar 85,65%	Belum seluruhnya masyarakat sadar pentingnya PHBS	Belum masiv kampanye/sosialisasi tentang PHBS/CTPS	Alat untuk promosi kesehatan (layar, infocus, videotron) rusak	Alat peraga (liflet,poster) untuk sosialisasi PHBS belumm ada	Efisisensi anggaran termasuk untuk kegiatan promosi kesehatan

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Machine	Material	Money
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE Anggaran program pencegahan dan pengendalian Polio < 50% sesuai kebutuhan	Pimpinan melaksanakan pemangkasan anggaran	Penyerapan anggarang < 50%	-	-	Anggaran untuk program/kegiatan sangat kecil dibandingkan untuk belanja pegawai

2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) Petugas/Tim Surveilan RS belum semuanya memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini	Baru 2 RS (18%) yang petugas/tim surveilan sudah mengikuti pelatihan SKD	Belum ada lagi pelatihan SKD bagi petugas RS		Belum ada data analisis kebutuhan pelatihan	Tidak ada dana/anggaran daerah untuk mengikuti/mengadakan pelatihan mandiri
3	Kebijakan publik Belum keluar Surat Edran Bupati tentang Kewaspadaan dini terhadap penyakit potensial KLB/wabah	Belum ada tim khusus penyusunan draft Surat Edaran	Belum keluar Surat Edran Bupati tentang Kewaspadaan dini terhadap penyakit potensial KLB/wabah			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Masih terdapat kelompok masyarakat yang menolak vaksin/imunisasi
2. Target estimasi balita yang harus diimunisasi terlalu tinggi dibandingkan real sasarannya
3. Terdapat petugas kesling yang baru dan belum terbiasa melaksanakan pengambilan sampel air minum
4. Kurangnya edukasi/kampanyekepada masysrakat tentang pentingnya PHBS dan STBM
5. Proporsi Anggaran untuk program/kegiatan sangat kecil dibandingkan belanja pegawai
6. Baru 2 RS (18%) yang sudah memiliki petugas/tim surveilan SKD
7. Belum memiliki surat edaran Bupati tentang kewaspadaan terhadap penyakit Polio

5. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Melaksanakan kampanye/edukasi/sosialisasi secara masiv kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi, PHBS dan STBM	Sie. Promkes Dinkes & Puskesmas	Juli – Desember 2025	
2	Melaksanakan pertemuan validasi data sasaran vaksinasi polio 4	Dinkes & Puskesmas	Agustus 2025	

3	Melaksanakan surveilan kualitas air minum rumah tangga yang berkelanjutan	Sie. Kesling	Juli – Desember 2025	
4	Mengikutsertakan seluruh Petugas/Tim Surveilan RS pada pelatihan Kewaspadaan Dini Penyakit Polio yang diselenggarakan Provinsi/Pusat	Sie. Surveilan		Berdasarkan undangan pelatihan dari Prov/Pusat
5	Membuat Surat Edaran Bupati tentang Kewaspadaan Penyakit KLB/wabah	Sekretariat Dinkes	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.H. Denny Mustafa, MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan
2	H.Nana Mulyana, S.Kep	SubKoord Surveilan & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan
3	Deden Supardan, MKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab.Kuningan