

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUDUS
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 diberadikasi 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.

Di Kabupaten Kudus sendiri untuk kasus polio sampai saat ini belum pernah dilaporkan, hanya berupa laporan adanya kasus suspect polio yang dilaporkan oleh fasilitas Kesehatan baik di Tingkat Puskesmas maupun di Tingkat Rumah Sakit. Kewaspadaan terhadap adanya ancaman penyakit polio di Kabupaten Kudus diantaranya dengan melaksanakan kegiatan : meningkatkan Surveilans PD3I (Surveilans AFP) baik di puskesmas maupun Rumah Sakit, meningkatkan cakupan Imunisasi, memaksimalkan upaya promotif dengan memaksimalkan penyebaran media Informasi tentang penyakit polio serta menumbuhkan Upaya Surveilans Berbasis Masyarakat (SBM).

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. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam meningkatkan kewaspadaan serta kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit potensial KLB/Wabah (secara umum) dan penyakit Infeksi Emerging (secara khusus)

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 Kudus, 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)	T	6.01	6.01
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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kudus Tahun 2025

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

- 1. Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan dari Tim Ahli
- 2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
- 3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
- 4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan pernah dilaporkannya kasus polio di wilayah di Provinsi Jawa Tengah sehingga memungkinkan adanya resiko terjadinya penularan dari daerah tersebut

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

- 1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan dari Tim Ahli
- 2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan dari Tim Ahli
- 3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena tingginya mobilitas sehingga memungkinkan adanya proses penularan dari daerah terjangkau

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
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 Kudus Tahun 2025

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 dengan kepadatan penduduk yang tinggi di Kabupaten Kudus memungkinkan terjadinya penularan kasus polio tinggi

2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena adanya terminal bus antar kota antar provinsi yang beroperasi setiap hari

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

1. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan masih ada 11,88 % sarana air minum yang tidak diperiksa

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 public	R	3.52	0.04
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	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	T	3.40	3.40
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)	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	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kudus Tahun 2025

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), alasan hal ini dikarenakan dan dikaitkan dengan kegiatan analisis data hasil kegiatan SKD yang dilakukan oleh faskes (RS dan Puskesmas) yang masih kurang maksimal dalam melakukan feedback dan penyampain hasil analisis SKD
- 2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang dibutuhkan dalam penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium masih lebih dari 14 hari.

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

- 1. Subkategori Kebijakan publik, alasan belum menjadi prioritas penyakit yang perlu diwaspadai dan ditingkatkan kewaspadaannya
- 2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan pada subkategori ini kegiatan human disease surveilans yang dilakukan yaitu proses pengumpulan analisis dan intepretasi data kasus AFP di Kabupaten Kudus masih kurang hal ini dikarenakan petugas yang ada mempunyai job description yang lain sehingga kurang maksimal dalam melaksanakan tugas sebagai surveilans.
- 3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan pada fasilitas Kesehatan khususnya Rumah sakit keberadaan Tim Penanngulangan penyakitk Infeksi emerging sudah tapi untuk ditetapkan dalam bentuk SK Tim Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging atau Kejadian Bencana/Wabah belum ada.

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 Kudus dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kudus
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	33.41
Kerentanan	22.58
Kapasitas	62.82
RISIKO	12.01
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kudus Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kudus untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 33.41 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.82 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 12.01 atau derajat risiko SEDANG

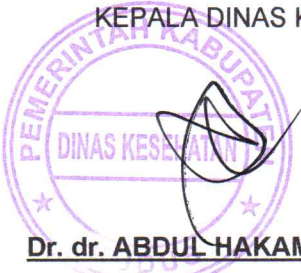
3. Rekomendasi

No.	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan Pelatihan untuk petugas sanitarian puskesmas dan dinas Kesehatan	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana Kegiatan DAK-NF 2026
		Merekomendasikan Melaksanakan Kegiatan Pertemuan Sosialisasi dan Informasi tentang Pentingnya Pemeriksaan Sarana Air Minum	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	
		Mengusulkan Pengadaan Media Media Informasi Cetak terkait dengan penyebaran Informasi Kesehatan Lingkungan dan Pentingnya Imunisasi	Seksi Promkes dan SI Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana Pajak Rokok TA. 2025
2.	% Cakupan Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Workshop Peningkatan Kapasitas Tenaga Sanitarian dalam hal input data di SISTBM	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	-
		Mengusulkan untuk Melaksanakan Kegiatan Sosialisasi kepada Masyarakat pentingnya CTPS dan SBABS	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	-
3.	% Cakupan Imunisasi Polio	Mengusulkan Tambahan ketenagaan Administrasi ASIK di Puskesmas	SDKMI Dinkes Kab.Kudus	Juli-Desember 2026	
		Penggandaan Media-Media Cetak "Pentingnya Imunisasi"	Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana : APBD II
		Mengusulkan Kegiatan Sosialisasi Informasi Pentingnya Imunisasi bagi Bayi dan Balita Tk. Kecamatan	Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana : APBD II
		Melaksanakan Koordinasi dan Advokasi terkait kebutuhan SK Tim Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging ke Kepala	Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana APBD II

4.	PE dan Penanggulangan KLB	Bidang Pelayanan Medis Rumah Sakit se-Kabupaten Kudus			
		Melaksanakan Kegiatan Workshop/Peningkatan Kapasitas bagi Tenaga Surveilans dan Analisis Kesehatan tentang Manajemen Tatalaksana Penanganan Kasus Penyakit Potensial KLB/Wabah untuk dilaksanakan di tahun anggaran 2027	Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana : APBD II
5.	Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Mengusulkan pelaksanaan kegiatan peningkatan kapasitas (workshop) terkait deteksi dini penyakit polio di fasyankes untuk dilaksanakan di Tahun Anggaran Kegiatan Tahun 2027	Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli – Desember 2026	Sumber Dana APBD II
6.	Kebijakan Publik	Mengagendakan pelaksanaan kegiatan Advokasi ke lintas sektor utamanya ke Stake holder terkait dengan kepedulian dan dasar hukum pengendalian dan peningkatan kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi menyebabkan KLB/Wabah	Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli – Desember 2026	-

.Kudus, 29 Juni 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN



Dr. dr. ABDUL HAKAM, M.Si, Med, Sp.A

NIP.19671203 200907 1 002

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20,74	S
2.	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31,10	R
1.	% Cakupan Imunisasi Polio	27,99	A

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
5	Kebijakan publik	3.52	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	PE dan Penanggulangan KLB	12.06	R
2.	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	9.08	R
3.	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
- 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.	%Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi Syarat	•Petugas Sanitarian puskesmas masih ada yang belum terlatih dalam pengambilan specimen air •Petugas sanitarian puskesmas masih ada yang belum terlatih dalam penggunaan Sanitarian KIT	• Kurangnya sosialisasi Petugas Sanitarian tentang pentingnya pemeriksaan sarana air minum sehingga kesadaran dari pengelola sarana air minum untuk memeriksakan masih kurang • Pengelola sarana air minum belum melakukan water	• Kurangnya ketersediaan sanitarian KIT pada puskesmas dan reagen untuk pemeriksaan sarana air minum	• Dikenangkannya biaya pemeriksaan pada pengelolaan sarana air minum jika ingin memeriksakan kualitas air minum	• Tidak adanya anggaran untuk melakukan kalibrasi sanitarian KIT

			treatment (Pengelolaan Sarana Air Minum)			
2.	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	• Masih kurangnya pemahaman dari Masyarakat terkait dengan waktu kritis dalam melakukan kegiatan CTPS • Masih adanya Sebagian Masyarakat yang belum memahami tentang pentingnya BAB di jamban yang berseptictank • Masih ada beberapa petugas yang belum terlatih dalam input di SISTBM	• Masih kurangnya sosialisasi tentang perilaku CTPS, tidak BAB disembarang tempat melalui media media promosi yang ada secara maksimal	• Kurangnya ketersediaan Media KIE untuk melakukan kegiatan sosialisasi CTPS, Stop BABS	• Kurangnya anggaran untuk pelaksanaan Sosialisasi serta pengadaan KIE	• Kurangnya ketersediaan Jaringan/Internet sehingga mempengaruhi inputan data di SISTBM
3.	% Cakupan Imunisasi Polio	• Masih kurang maksimalnya petugas pelaksana imunisasi dalam melaksanakan kegiatan imunisasi • Kurangnya tenaga administrasi yang membantu back up inputan hasil pelaksanaan imunisasi di Aplikasi ASIK	• Kurang adanya dukungan dari tokoh Masyarakat, tokoh agama dalam memberikan penekanan ke Masyarakat tentang pentingnya imunisasi bagi tumbuh kembang bayi/balita • Adanya Sebagian Masyarakat yang menolak adanya program imunisasi	• Penyebarluasan media media promosi Kesehatan (cetak, online, elektronik) di Masyarakat belum maksimal sehingga ada beberapa Sebagian Masyarakat yang belum terpapar tentang penting dan manfaat imunisasi	• Keterbatasan ketersediaan anggaran dalam pengadaan Media Promosi Kesehatan tentang Imunisasi masih kurang	• Tidak adanya dukungan anggaran (Pulsa Internet) kepada petugas Kesehatan dalam melaksanakan Input Kegiatan Imunisasi di Aplikasi ASIK • Keterbatasan Jaringan (Internet) yang kurang stabil sehingga mempengaruhi proses inputan laporan imunisasi di ASIK • Kapasitas server aplikasi ASIK yang kurang maksimal sehingga mempengaruhi proses input di ASIK

Kapasitas

No.	Subkategori	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1.	PE dan Penanggulangan KLB	Hal ini terkait dengan ketersediaan SK Tim Penanggulangan Penyakit Emerging (Penyakit Polio) yang belum tersedia dikarenakan belum ada keharusasn untuk mem,buat SK Tim Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging (Penyakit Polio)	Belum terwujudnya SK Tim Pengendalian kasus Penyakit Emerging	Belum surat edaran dari Dinas Kesehatan terkait pembentukan Tim Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging dan fdi tindaklanuti membentuk SK GGI	Tidak termasuk prioritas kebijakan Pembangunan Daerah sehingga belum ada penganggaran untuk Kegiatan PIE	Belum ada RS Rujukan yang mempunyai SK Tim Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging
2.	Deteksi Dini Penyakit Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Pemahaman terhadap Definisi Operasional Penyakit Polio kurang maksimal sehingga pelaksanaan kegiatan deteksi dini kasus polio dan penemuan kasus polio di fasilitas kesehatan kurang maksimal	Sosialisasi terkait dengan penyakit polio dan pemahaman terhadap definisi opsasional masih kurang maksimal dalam pelaksanaannya	Kurang tersedianya media media promosi Kesehatan terutamanya tentang penyakit polio	Pengendalian dan peningkatan kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging masih belum menjadi prioritas kebijakan Pembangunan daerah sehingga penganggaran kegiatannya terbatas	-
3.	Kebijakan Publik	Dalam prioritas pengendalian dan peningkatan kewaspadaan terhadap PIE belum menjadi prioritas dalam Pembangunan daerah	Kegiatan advokasi ke lintas sektor terkait (stake holder) masih belum maksimal dilaksanakan	Ketersedian data dan dasar hukum terhadap kegiatan kegiatan pengendalian dan peningkatan kewaspadaan belum maksimal	Keterbatasan dalam ketersediaan anggaran pengendalian dan peningkatan kewaspadaan PIE	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Meningkatkan Kapasitas petugas sanitarian dalam hal tatalaksana OJT sebagai sanitarian puskesmas
2. Melaksanakan Kegiatan Sosialisasi Informasi kepada pengelola Sarana Air Minum tentang Pentingnya Pemeriksaan Sarana Air Minum
3. Meningkatkan Penyebarluasan Informasi tentang CTPS, jangan sembarangan BABS melalui media massa informasi yang ada (Cetak dan Elektronik serta media social)
4. Up grade ketrampilan tenaga sanitarian dalam hal input data Kesehatan Lingkungan di SISTBM
5. Ketenagaan Admin input ASIK
6. Meningkatkan Penyebarluasan Informasi tentang pentingnya Imunisasi bagi bayi dan balita kepada masyarakat
7. Melaksanakan kegiatan advokasi dan audiensi ke sarana Kesehatan (Rumah Sakit) tentang Pentingnya keberadaan SK Tim Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging
8. Merealisasikan SK Tim Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging(Secara umum) dan penyakit polio secara khusus
9. Melaksanakan kegiatan workshop peningkatan kapasitas bagi petugas (Tim TGC Puskesmas) dalam hal deteksi dini penyakit infeksi emerging/ potensial klb/wabah
10. Mengusulkan tambahan ketenagaan surveilans Kesehatan (Epidemiologi Kesehatan)
11. Mengirinkan tenaga Kesehatan (Surveilans) untuk mengikuti workshop/peningkatan kapasitas Analisis Data Surveilans Kesehatan
12.Melaksanakan kegiatan workshop peningkatan kapasitas petugas dalam deteksi dini kasus polio difasilitasi Kesehatan

5. Rekomendasi

No.	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan Pelatihan untuk petugas sanitarian puskesmas dan dinas Kesehatan	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana Kegiatan DAK-NF 2026
		Merekomendasikan Melaksanakan Kegiatan Pertemuan Sosialisasi dan Informasi tentang Pentingnya Pemeriksaan Sarana Air Minum	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	
		Mengusulkan Pengadaan Media Media Informasi Cetak terkait dengan penyebaran Informasi Kesehatan Lingkungan dan Pentingnya Imunisasi	Seksi Promkes dan SI Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana Pajak Rokok TA. 2025

2.	% Cakupan Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Workshop Peningkatan Kapasitas Tenaga Sanitarian dalam hal input data di SISTBM	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	-
		Mengusulkan untuk Melaksanakan Kegiatan Sosialisasi kepada Masyarakat pentingnya CTPS dan SBABS	Seksi KKO Dinas Kesehatan Kab. Kudus	Juli-Desember 2026	-
3.	% Cakupan Imunisasi Polio	Mengusulkan Tambahan ketenagaan Administrasi ASIK di Puskesmas	SDKMI Dinkes Kab.Kudus	Juli-Desember 2026	
		Penggandaan Media-Media Cetak "Pentingnya Imunisasi"	Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana : APBD II
		Mengusulkan Kegiatan Sosialisasi Informasi Pentingnya Imunisasi bagi Bayi dan Balita Tk. Kecamatan	Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana : APBD II
4.	PE dan Penanggulangan KLB	Melaksanakan Koordinasi dan Advokasi terkait kebutuhan SK Tim Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging ke Kepala Bidang Pelayanan Medis Rumah Sakit se-Kabupaten Kudus	Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana APBD II
		Melaksanakan Kegiatan Workshop/Peningkatan Kapasitas bagi Tenaga Surveilans dan Analis Kesehatan tentang Manajemen Tatalaksana Penanganan Kasus Penyakit Potensial KLB/Wabah untuk dilaksanakan di tahun anggaran 2027	Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli-Desember 2026	Sumber Dana : APBD II
5.	Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Mengusulkan pelaksanaan kegiatan peningkatan kapasitas (workshop) terkait deteksi dini penyakit polio di fasyankes untuk dilaksanakan di Tahun Anggaran Kegiatan Tahun 2027	Seksi Surveilans Imunisasi Dinkes Kudus	Juli – Desember 2026	Sumber Dana APBD II
6.	Kebijakan Publik	Mengagendakan pelaksanaan kegiatan Advokasi ke lintas sektor utamanya ke	Seksi Surveilans Imunisasi	Juli – Desember 2026	-

		Stake holder terkait dengan kepedulian dan dasar hukum pengendalian dan peningkatan kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi menyebabkan KLB/Wabah	Dinkes Kudus		
--	--	---	--------------	--	--

6. Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Seno Hartono, S.Kep,.Ners, M.Kep.	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kudus
2.	Aniq Fuad, SKM	Subkoordinator Survim	Dinkes Kudus
3.	Din Amalia, SKM	Ka Tim Promosi Kesehatan	Dinkes Kudus
4.	Budiarto, S.KM	Ka Tim KKO	Dinkes Kudus
4.	Dian Andreyani, SKM	Staf Surveilans Imunisasi	Dinkes Kudus
6.	Agus Ndaru, SKM	Staf KKO	Dinkes Kudus