

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO KUALA
2025

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.

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 Barito Kuala, 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 Barito Kuala 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 karena ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan ketetapan Tim 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 ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Deklarasi PHEIC - WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kluster di Kabupaten Barito Kuala

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	S	13.64	1.36
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 Barito Kuala Tahun 2024

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 karena frekwensi bus antar kota dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk kabupaten setiap hari

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan Kepadatan penduduk di wilayah kabupaten Barito Kuala 108/ km²
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi polio 4 kabupaten Barito Kuala 67.08%
3. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan perilaku CTPS 53,63%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 79,05% dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan 72,37%
4. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan di Kabupaten Barito Kuala 33,16% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 33,17%

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)	T	2.37	2.37
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	R	3.40	0.03
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)	S	9.08	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
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	T	9.48	9.48

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

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 karena tidak ada Publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini
2. Subkategori Surveilans AFP, alasan karena capaian spesimen yang adekuat < 80%

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena tidak ada peraturan daerah, surat edaran tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan masih ada perencanaan dan pelaksanaan program imunisasi tidak sesuai pedoman, masih ada pencatatan dan pelaporan program (monev) tidak sesuai dengan pedoman dan besarnya anggaran yang disediakan pada tahun pendataan < 50%.
3. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS, prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman dan ruang isolasi yang telah sepenuhnya sesuai standar
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), Kabupaten Barito Kuala sudah 80 % anggota TGC di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan, ada

pedoman umum namun belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat Penanggulangan KLB dan Penerapan pedoman dalam penyelidikan dan penanggulangan polio bila ada kejadian AFP dan setiap kejadian telah dibuat laporan sesuai pedoman

5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen), waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) 180 hari dan ogistik specimen carrier untuk polio sesuai standar

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 Barito Kuala dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Barito Kuala
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	15.87
Kapasitas	42.57
RISIKO	10.43
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Barito Kuala Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Barito Kuala untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.57 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.43 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi, Edukasi, Koordinasi LP terkait penyebarluasan informasi CTPS, PAMMK, SBABS	Seksi Survim, Kesling, Promkes	Mei – Des 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Sosialisasi akibat Polio	Seksi Survim, Promkes, PKM	Mei – Des 2025	
3	PE dan penanggulangan KLB	Usulan/arahan untuk mengikuti Pelatihan PE dan KLB secara mandiri	Dinkes Kab, Dinkes Prov. Bapelkes	Mei – Des 2025	

4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Memaksimalkan pencatatan dan pelaporan program sesuai pedoman, membuat Rencana anggaran KLB	Dnkes, Puskesmas	Mei – Des 2025	
5	Kebijakan publik	Membuat edaran terkait KLB Polio	Dinkes	Mei – Des 2025	

Marabahan, 15 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Kuala



Sugimin, SKM, M. Kes
NIP. 9690912 199304 1 005

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	S

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	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	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	Kebijakan publik	3.52	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya kesadaran Masyarakat tentang pentingnya CTPS, Pengelolaan air minum dan makanan serta penggunaan jamban sehat, terutama masyarakat di daerah pinggira sungai				
2	% cakupan imunisasi polio 4	Kurangnya sosialisasi tentang akibat tidak mendapatkan imunisasi polio	Microplanning yg tidak optimal			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Masih ada anggota Tim belum memiliki sertifikat Pelatihan PE dan Penanggulangan KLB (Polio)	Belum adanya perencanaan Pelatihan dalam menanggulangi KLB (Polio) di Kabupaten .		Belum tersedianya anggaran	
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Masih ada pencatatan dan pelaporan program (monev) tidak sesuai dengan pedoman			Besarnya anggaran yang disediakan pada tahun pendataan < 50%.	
3	Kebijakan publik		Belum ada edaran terkait KLB Polio			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya kesadaran Masyarakat tentang pentingnya CTPS, Pengelolaan air minum dan makanan serta penggunaan jamban sehat, terutama masyarakat di daerah pinggiran sungai
2. Kurangnya sosialisasi tentang akibat tidak mendapatkan imunisasi polio
3. Masih ada anggota Tim belum memiliki sertifikat Pelatihan PE dan Penanggulangan KLB (Polio)
4. Masih ada pencatatan dan pelaporan program (monev) tidak sesuai dengan pedoman dan besarnya anggaran Yang disediakan pada tahun pendataan < 50%
5. Belum ada edaran terkait KLB Polio

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi, Edukasi, Koordinasi LP terkait penyebarluasan informasi CTPS, PAMMK, SBABS	Seksi Survim, Kesling, Promkes	Mei – Des 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Sosialisasi akibat Polio	Seksi Survim, Promkes, PKM	Mei – Des 2025	
3	PE dan penanggulangan KLB	Usulan/arahan untuk mengikuti Pelatihan PE dan KLBsecara mandiri	Dinkes Kab, Dinkes Prov. Bapelkes	Mei – Des 2025	
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Memaksimalkan pencatatan dan pelaporan program sesuai pedoman, membuat Rencana anggaran KLB	Dnkes, Puskesmas	Mei – Des 2025	
5	Kebijakan publik	Membuat edaran terkait KLB Polio	Dinkes	Mei – Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hasni Muflihah, SKM	Kabid P2P	Dinkes Kab. Barito Kuala
2	Rabiatun Naifah, SKM	Katimja Survim	Dinkes Kab. Barito Kuala
3	Hj. Fitriana M, SKM, MM.	Pj PIE	Dinkes Kab. Barito Kuala