

DOKUMEN PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI **POLIO**

Dinas Kesehatan
Pemerintah Daerah
Kabupaten Bulungan



2025

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BULUNGAN
PROVINSI KALIMANTAN UTARA
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 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.

Kabupaten Bulungan pada tahun 2024 capaian penemuan kasus AFP adalah berjumlah 6 kasus, dengan data sebagai berikut ; dari puskesmas Tanjung Selor 1 kasus, puskesmas Salimbatu 1 kasus, dan 4 kasus ditemukan/dilaporkan oleh RSUD dr. H. Soemarno Sostroatmodjo Tanjung Selor 4 kasus. Semua kasus AFP yang ditemukan telah dilakukan penyelidikan epidemiologi, pengambilan sampel tinja dan Kunjungan Ulang (KU) 60 hari. Hasil pemeriksaan laboratorium ke-6 sampel tinja kasus AFP adalah negattif dan hasil Kunjungan Ulang (KU) 60 hari tidak ditemukan sisa kelumpuhan, kesimpulan 6 kasus AFP yang ditemukan adalah AFP non Polio.

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. Sebagai dasar bagi kabupaten Bulungan untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging Polio

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 Bulungan, 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 Bulungan 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), dimana ahli telah menetapkan sub kategori ini masuk kategori tinggi (berlaku sama diseluruh kabupaten/kota di Indonesia).
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), dimana ahli telah menetapkan sub kategori ini masuk kategori tinggi (berlaku sama diseluruh kabupaten/kota di Indonesia).
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), dimana ahli telah menetapkan sub kategori ini masuk kategori tinggi (berlaku sama diseluruh kabupaten/kota di Indonesia).

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), dimana ini sudah menjadi ketentuan para ahli dalam penanggulangan penularan penyakit yang tidak memerlukan isolasi, pelacakan kasus dan sumber penularan lainnya
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), dimana ini sudah menjadi ketentuan para ahli dengan memberikkan vaksinasi untuk menghentikan siklus penularan dengan efektif.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, dimana beberapa provinsi di Indonesia terdapat kasus polio sehingga menjadi perhatian dan menjadi kewaspadaan dini untuk provinsi Kalimantan Utara.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan adalah dikarenakan jika terjadi KLB maka kita membatasi perjalanan untuk pengendalian polio

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	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	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 Bulungan Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena di Kabupaten Bulungan terdapat bandar udara, Pelabuhan laut dan juga bus antar kabupaten dan provinsi sebagai pintu masuk penyakit.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasannya dikarenakan cakupan imunisasi polio 4 Di Kabupaten Bulunga hanya 67.04 %.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasannya karena cakupan perilaku CTPS sebesar 63%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga sebesar 60% dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan sebesar 87%.

3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, dimana cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 16% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 40%.

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	T	3.52	3.52
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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
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	S	12.06	1.21
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 Bulungan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

1. Subkategorinya PE dan penanggulangan KLB, dimana tenaga Tim Gerak Cepat yang sudah mengikuti pelatihan pencegahan dan penanggulangan KLB masih 80%.
2. Subkategori 8b. sasaran deteksi dini kasus polio (Human Disease Surveillance), dimana hasil analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) Polio di fasyankes saat ini masih dilakukan menurut tingkat desa/kelurahan belum menurut laporan langsung masyarakat.
3. Subkategori Kualitas Program Pencegahan dan Pengendalian PIE, dimana anggaran untuk pencegahan dan pengendalian PIE masih kurang dari kebutuhan yang seharusnya.
4. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dimana tata laksana kasus sudah dilakukan sesuai pedoman dan juga untuk ruangan isolasi sudah memenuhi standar.
5. Subkategori Pengobatan massal (PIN POLIO), alasannya pengobatan ini dilakukan untuk pencegahan terjadinya KLB Polio.
6. Subkategorinya Kapasitas Laboratorium, dimana hasil pemeriksaan diterima dari lebih dari 1 minggu.

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 risiko Kabupaten Bulungan dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Utara
Kota	Bulungan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	14.65
Kapasitas	68.22
RISIKO	6.01
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bulungan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.22 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.01 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Sweeping Imunisasi	PJ Imunisasi PJ surveilans PJ Promkes	Juni-Desember 2025	BOK Puskesmas dan APBD kabupaten
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan Penyuluhan STBM dan Monitoring keberlanjutan STBM	PJ Promkes PJ Kesling	Juni-Desember 2025	APBD Dinkes Kabupaten
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan dan mengikut sertakan petugas surveilans dan tim TGC dinkes dan puskesmas serta rumah sakit yang belum mengikuti pelatihan terjait pencegahan dan penanggulangan KLB	PJ surveilans PJ SDM	Juni-Desember 2025	APBD Dinkes Kabupaten

Tanjung Selor, 13 Juni 2025
 Kepala Dinas

 drg. H. Imam Sujono
 NIP. 9690909 200112 1 004

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:

- 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	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	S
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	S
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	S
5	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	S
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	S

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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	% cakupan imunisasi polio 4	Ada beberapa petugas imunsasi double job	Melakukan pendekatan dan sosialisasi pentingnya imunisasi	Melakukan sweeping imunisasi	Tersedia anggaran sweeping imunisasi di puskesmas	Tersedianya vaksin untuk mendukung kegiatan sweeping
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Ada beberapa petugas kesling yang double job dan petugas belum maksimal melaksanaka program	Melakukan Pendekatan dan sosialisasi tentang pentingnya CTPS, PAMMK, SBABS	Melakukana Pnyuluhan STBM dan Monitoring keberlanjutan STBM	Terbatas anggaran penyuluhan STBM	Terlaksana tapi belum maksimal

3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Ada beberapa petugas kesling yang double job dan belum maksimal melaksanakan program	Melakukan sosialisasi kualitas sarana air minum	Melakukan pemeriksaan sampel	Tersedia anggaran biaya pemeriksaan sampel air dan sarkit di puskesmas	Tersedia laboratorium kesehatan di rumah sakit dan puskesmas
---	--	--	---	------------------------------	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Masih ada anggota TGC belum mengikuti pelatihan bersertifikat terkait PE dan penanggulangan KLB	pelatihan pencegahan dan penanggulangan KLB	Pelatihan TGC online yang disediakan oleh kementerian kesehatan	Terbatas anggaran untuk pelatihan	Terdapat masalah jaringan Ketika mengikuti pelatihan online
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Ada petugas baru yang belum mendapatkan pelatihan	Melakukan sosialisasi/OJT bagi petugas baru	Pelatihan/sosialisasi online/zoom	Tidak tersedia anggaran	Terdapat masalah jaringan Ketika mengikuti pelatihan online
3	PE dan penanggulangan KLB	Ada petugas baru yang belum mendapatkan pelatihan dan melakukan PE berdasarkan laporan kasus yang diterima	Melakukan sosialisasi/OJT bagi petugas baru dan memberikan edukasi/kampanye terkait penyakit PD3I	Ketersediaan logistik	Tersedia anggaran	Mekanisme laporan sudah sesuai dengan form dan dikirim tepat waktu

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	% cakupan imunisasi polio 4
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
3	PE dan penanggulangan KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Sweeping Imunisasi	PJ Imunisasi PJ surveilans PJ Promkes	Juni-Desember 2025	BOK Puskesmas dan APBD kabupaten
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan Penyuluhan STBM dan Monitoring keberlanjutan STBM	PJ Promkes PJ Kesling	Juni-Desember 2025	APBD Dinkes Kabupaten
3	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan dan mengikut sertakan petugas surveilans dan tim TGC dinkes dan puskesmas serta rumah sakit yang belum mengikuti pelatihan terjait pencegahan dan penanggulangan KLB	PJ surveilans PJ SDM	Juni-Desember 2025	APBD Dinkes Kabupaten

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg. H. Imam Sujono, M.AP	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan
2	Rustam Iwandi, SKM, MPH	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan
3	Mustika Usin, A.Md.Keb	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan