

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BURU SELATAN

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.

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 Buru Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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 Buru Selatan Tahun 2025

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: dikarenakan Polio Merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang sangat menular yang sebagian besar menyerang anak-anak di bawah usia 5 tahun. di mana Virus ini dapat menyerang sistem saraf dan menyebabkan kelumpuhan.

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan dikarenakan Tidak ada obat khusus untuk mengobati gejala polio. Jika seseorang mengidap polio yang menyebabkan kelumpuhan, maka perlu menjalani terapi fisik. untuk meningkatkan Kualitas hidup penderita.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan ini dikarenakan adanya kemungkinan Kasus polio inportasi dari Negara Lain

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 dikarenakan kurangnya pemahaman Tenaga kesehatan tentang tatalaksana Metode penanggulangan penularan penyakit polio.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan dikarenakan minimnya pemahaman masyarakat dalam upaya pencegahan penularan masyarakat.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan dikarenakan wilaya kepulauan dengan jarak antara pulau cukup jauh.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan dikarenakan 1 kasus polio disuatu daerah maka daerah tersebut ditetapkan sebagai KLB

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	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	S	6.53	0.65

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Buru Selatan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi:

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan dikarenakan belum maksimalnya presentase imunisasi Polio Pada bayi, balita.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat pedesaan terhadap perilaku hidup sehat dan Masih Banyak Masyarakat desa yang tidak memiliki Jamban keluarga,
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan tidak dilakukan pemeriksaan kualits air minum.
4. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan dikarenakan kasus Polio masih ditemukan di wilayah Indonesia dan tidak menutup kemungkinan kasus Poli disebabkan karna adanya Orang yang datang dari daerah lain.

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	BOBO T (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)	R	2.37	0.02
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	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	R	7.06	0.07
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
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	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

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

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan dikarenakan fasilitas pelayanan kesehatan yang belum mumpuni.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Tidak adanya Pedoman Surveilans (SKD).
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan Pelaksanaan Deteksi dini Polio di Fasyankes tidak dilakukan Secara Rutin
4. Subkategori Surveilans AFP, alasan Petugas belum Maksimal melakukan surveilans AFP.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan dikarenakan kurangnya pemahaman Tenaga kesehatan tentang tatalaksana deteksi dini, PE dan Penanggulangan KLB akibat Polio

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan dikarenakan kurangnya kebijakan publik terkait pencegahan kasus polio
2. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan masyarakat kurang berpartisipasi dalam pengobatan massal (PIN Polio)
3. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan Jarang sekali ditemukan Suspek Polio
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan kapasitas laboratorium yang sangat terbatas.

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 Buru Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kabupaten	Buru Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	8.77
Kapasitas	27.43
RISIKO	8.94
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Buru Selatan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Buru Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.77 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.43 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.94 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan Cakupan Imunisasi Untuk Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2025	Sementara Berjalan
2	Surveilans AFP	Melakukan pelacakan dan penemuan kasus AFP	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2025	Dilaksanakan
3	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	Melakukan Sosialisasi dan Mengoptimalkan pemberian Imunisasi Polio bagi Balita.	Seksi Promkes dan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	Direncanakan
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Optimalisasi Peran Program Promosi Kesehatan dalam Upaya Kampaye Hidup Bersih dan Sehat	Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	Direncanakan

5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan Pemeriksaan sampel Air minum.	Program Kesehatan Lingkungan	Juli 2026	Direncanakan
---	--	---	------------------------------	-----------	--------------

Namrole, 19 September 2025

**Plt. Kepala Dinas Kesehatan,
Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana
Kabupaten Buru Selatan**



Yuridin H., S.Kep.Ns.
NIP. 19730506 199503 1 001

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	S
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R

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
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	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A

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
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya Kesadaran Masyarakat tentang perilaku hidup sehat	-	Masih ada beberapa Masyarakat yang tidak memiliki jamban sehat		Lingkungan Masyarakat yangb Kotor
1	% cakupan imunisasi polio 4	Penolakan Masyarakat	Masih terdapat wilayah sulit, sehingga mempersulit Nakes untuk menjangkau	Sering terjadi kekosongan Vaksin	Keterbatasan Anggaran	Sistem pencatatan dan pelaporan yang sering terlambat karena gangguan internet
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Tidk dilakukan Pemeriksaan sarana air minum	Sampel yang akan di periksa harus di kirim ke laboratorium Rujukan	Tidak tersediannya Alat Pemeriksaan	Keterbatasan anggaran	Kadang terjadi error dalam pemeriksaan.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Belum ada arahan pimpinan untuk membentuk tim TGC yang baru	SK tim TGC belum diperbaharui, karena belum ada koordinasi dengan pimpinan	-	Belum ada anggaran pelatihan	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya Kesadaran Masyarakat tentang perilaku hidup sehat
2. Penolakan Masyarakat dalam pemberian Imunisasi
3. tidak dilakukan Pemeriksaan sarana air minum
4. belum terbentuk TIM TGC yang Baru
5. Keterbatasan anggaran untuk pelatihan dan media Promosi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan Cakupan Imunisasi Untuk Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2025	Sementara Berjalan
2	Surveilans AFP	Melakukan pelacakan dan penemuan kasus AFP	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2025	Dilaksanakan
3	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	Melakukan Sosialisasi dan Mengoptimalkan pemberian Imunisasi Polio bagi Balita.	Seksi Promkes dan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2026	Direncanakan
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Optimalisasi Peran Program Promosi Kesehatan dalam Upaya Kampanye Hidup Bersih dan Sehat	Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	Direncanakan
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan Pemeriksaan sampel Air minum.	Program Kesehatan Lingkungan	Juli 2026	Direncanakan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Samna Detek, S.KM. M.KM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Sri Rahayau Syamsudin, S.KM	Kordinator Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Adudin Halid Henaulu, S.Si	Pj Program surveilans	Dinas Kesehatan