



# REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HULU SUNGAI 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 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.
4. Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko sebagai self assessment Kabupaten dalam kerentanan, Karakteristik risiko dan kapasitas pada penyakit 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 Hulu Sungai Selatan, 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 Hulu Sungai Selatan 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 Sudah Menunjukkan Pendapat Tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Sudah Menunjukkan Pendapat Tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan Sudah Menunjukkan Pendapat 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 Sudah Merupakan Pendapat Tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Sudah Merupakan Pendapat Tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karena sudah ada kasus Polio di laporkan di Indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Karena sudah ada kasus Polio di laporkan di Indonesia

#### 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	R	27.99	0.28
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 Hulu Sungai Selatan 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 ....

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan nilai kepadatan penduduknya 132 KM2
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena cakupan CTPS 63%
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 12,76% dan masih ada cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 3,3 %

### 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 public	Kebijakan publik	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)	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	A	3.40	0.00
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)	X	9.08	0.00
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	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2024

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Tidak ada tim pengendalian polio di rumah sakit dan tidak ada ruang isolasi yang disiapkan untuk polio jika ada di perlukan.

2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Tidak ada publikasi ke media massa setahun ini.
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi POLIO
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio lama

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Tidak ada, Kebijakan publik tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang dan kepala seksi terkait
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Sebagian kecil perencanaan program yang telah sesuai pedoman.

**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 Hulu Sungai Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Hulu Sungai Selatan
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
Ancaman	27.97
Kerentanan	13.35
Kapasitas	46.23
<b>RISIKO</b>	<b>8.08</b>
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Hulu Sungai Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.08 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi kepada Masyarakat terkait CTPS di Sekolah dan di Desa	Kesling dan Promkes	Juni-Des 2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan sosialisasi kepada pemilik sarana air minum sesuai dengan standar	Kesling	Juni-Des 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan koordinasi dengan DISDUKCAPIL terkait sasaran riil	Kadis, PJ Imunisasi	Juni-Des 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan sosialisasi terkait penanganan polio Instansi terkait	PJ Imunisasi dan PJ PIE	Juni-Des 2025	
5	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan koordinasi dengan PJ SIK Dinkes dan Diskominfo terkait penunjukkan petugas publikasi media	Kadis, Subkoordinator, PJ SIK, PJ PIE	Juni-Des 2025	
6	PE dan penanggulangan KLB	Melakukan sosialisasi terkait simulasi kasus polio ke Rumah Sakit	PJ PIE, PJ Imunisasi	Juni-Des 2025	
		Belum ada dianggarkan dana terkait KLB	Kabid, Subkoordinator P2P	Juni-Des 2025	

Kandangan, 16 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten  
Hulu Sungai Selatan



dr. Rasyidah, M.Kes

NIP.19700130 200012 2 001

## 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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	Kepadatan Penduduk	13.64	S
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

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

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	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
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kebiasaan CTPS yang belum dilakukan Masyarakat secara maksimal				
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat			Masih ada sarana air minum tdk sesuai standar		
3	% cakupan imunisasi polio 4		Sasaran pusdatin lebih tinggi dari Riil			

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Belum ada komitmen dari pimpinan RS dan Dinkes	Petugas di RS belum mendapatkan sosialisasi terkait Polio	Belum ada SK Tim pengendalian polio di RS	Tidak ada pendaan untuk Sosialisasi	
2	8a. Surveilans (SKD)	Belum ada petugas yang ditunjuk untuk melakukan publikasi di media social				
3	PE dan penanggulangan KLB		Belum pernah melakukan simulasi terkait Polio		Belum ada dianggarkan dana terkait KLB	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kebiasaan CTPS yang belum dilakukan Masyarakat secara maksimal
2	Masih ada sarana air minum tdk sesuai standar
3	Sasaran pusdatin lebih tinggi dari Riil
4	Belum ada SK Tim pengendalian polio di RS
5	Belum ada petugas yang ditunjuk untuk melakukan publikasi di media social
6	Belum pernah melakukan simulasi terkait Polio
7	Belum ada dianggarkan dana terkait KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi kepada Masyarakat terkait CTPS di Sekolah dan di Desa	Kesling dan Promkes	Juni-Des 2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan sosialisasi kepada pemilik sarana air minum sesuai dengan standar	Kesling	Juni-Des 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan koordinasi dengan DISDUKCAPIL terkait sasaran riil	Kadis, PJ Imunsasi	Juni-Des 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan sosialisasi terkait penanganan polio Instansi terkait	PJ Imunisasi dan PJ PIE	Juni-Des 2025	
5	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan koordinasi dengan PJ SIK Dinkes dan Diskominfo terkait penunjukkan petugas publikasi media	Kadis, Subkooredintaor, PJ SIK, PJ PIE	Juni-Des 2025	
6	PE dan penanggulangan KLB	Melakukan sosialisasi terkait simulasi kasus polio ke Rumah Sakit	PJ PIE, PJ Imunisasi	Juni-Des 2025	
		Belum ada dianggarkan dana terkait KLB	Kabid, Subkooredintaor P2P	Juni-Des 2025	

6. Tim penyusun.

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Noryamin, SST	SubKoordinator P2P	Dinas Kesehatan Kab.Hulu Sungai Selatan
2	Rakhmat Rayansyah	Pj. PIE	Dinas Kesehatan Kab.Hulu Sungai Selatan
3	La Ode Juardin R, S.KM	Pj. SKDR	Dinas Kesehatan Kab.Hulu Sungai Selatan