

REKOMENDASI

POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MURUNG RAYA 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.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Murung Raya, 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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Murung Raya 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 menjadi Ketetapan 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

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 menjadi Ketetapan Tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi Ketetapan Tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karena Pernah di temukan Kasus Polio di Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur , Papua dan Maluku Utara, namun tidak terdapat kasus Polio di Kabupaten Murung Raya.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Karena ada kasus di wilayah lain 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	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
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	R	6.53	0.07

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Murung Raya 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan Karena belum maksimalnya capaian Vaksinasi Polio di Kabupaten Murung Raya

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan Karena Perilaku Sehat masih rendah.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan Karena Cakupan Pengolahan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga masih Rendah

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)	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)	S	8.89	0.89
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	R	10.10	0.10
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 Murung Raya Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

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 karena Tidak ada Kebijakan Kewaspadaan Polio, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Surveilans AFP, alasan Masih terdapat Sebagian petugas belum pernah dilatih dan bersertifikat dan capaian penemuan kasus belum memenuhi target.
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Masih terdapat Sebagian petugas belum pernah dilatih dan bersertifikat dan capaian penemuan kasus belum memenuhi target.

4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Karena Waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio masih cukup lama yaitu lebih dari 14 hari.

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 Murung Raya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Murung Raya
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	33.38
Kapasitas	42.32
RISIKO	22.09
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Murung Raya Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Murung Raya untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.09 atau derajat risiko TINGGI

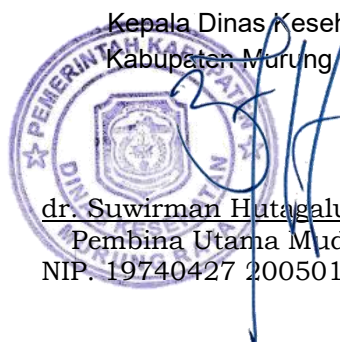
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Menyusun surat Edaran Bupati tentang Penguatan Imunisasi Rutin di Kabupaten Murung Raya	Tim Survim	September 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan Sosialisasi Ke Masyarakat tentang pentingnya Imuniasi Rutin	Tim Survim	Januari s.d Desember 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes, Labkes terkait kebutuhan pelatihan bagi Petugas	Tim Survim	September s.d Desember 2025	

		Laboratorium dalam pengelolaan Spesimen Polio			
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS),	Melakukan edukasi Via Sosial Media (Facebook dan Tiktok) terkait pentingnya pengelolaan air minum dan makan rumah tangga serta penyediaan sarana CTPS di masing masing rumah tangga.	Penanggung Jawab Kesling dan Promkes	September s.d Desember 2025	
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS),	Melakukan Koordinasi dengan Lintas Sektor (Camat,Desa,Lurah)untuk Menghimbau kepada masyarakat agar sarana CTPS yang rusak atau tdk berfungsi utk di fungsikan Kembali.	Penanggung Jawab Kesling dan Promkes	September s.d Desember 2025	
6	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan Anggaran untuk Penambahan Reagen untuk Pemeriksaan Air	Penanggung Jawab Kesling	September s.d Desember 2025	
7	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan koordinasi kepada LS (Camat,Lurah,Desa) untuk menghimbau pada masyarakat yg memiliki Sumber Air agar supaya membuat berupa atap utk melindungi Sumber Air	Penanggung Jawab Kesling dan Promkes	September s.d Desember 2025	

Puruk Cahu, 17 Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Murung Raya


dr. Suwirman Hutagalung, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19740427 200501 1 003

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	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	R
5	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27,99	TINGGI
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31,10	SEDANG
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20,74	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
2	Surveilans AFP	10.10	R
3	Kebijakan publik	3.52	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1,75	Rendah

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	% cakupan imunisasi polio 4	Masih ada orang tua yang takut anaknya di imunisasi karena KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Dan Keyakinan keluarga (unsur budaya adat setempat)	Kurangnya sosialisasi Kepada orang tua tentang informasi imunisasi.			
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurang Pengetahuan Masyarakat tentang Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga	Masyarakat Tidak melaksanakan pengelolaan karena sebagian besar menggunakan Air Minum Isi Ulang	Sarana CTPS yang sudah tidak berfungsi	Sarana CTPS yang tidak diperbaiki karena kendala Dana	Sarana CTPS yang sudah mengalami kerusakan
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Petugas belum memahami pengambilan sampel air	Masih ada sumber air yang tidak terlindungi	Kurangnya BMHP berupa reagen		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium	Beberapa Petugas Lab yang Belum terlatih dalam Pengambilan specimen Polio	Belum di Usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengolahan Spesimen Polio		Keterbatasan Anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurang Pengetahuan Masyarakat tentang Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga
2. Sarana CTPS sudah banyak yang rusak
3. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi

4. Beberapa Petugas Lab yang Belum terlatih dalam Pengambilan specimen Polio
5. Masih ada sumber air yang tidak terlindungi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Menyusun surat Edaran Bupati tentang Penguatan Imunisasi Rutin di Kabupaten Murung Raya	Tim Survim	September 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan Sosialisasi Ke Masyarakat tentang pentingnya Imuniasi Rutin	Tim Survim	Januari s.d Desember 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes, Labkes terkait kebutuhan pelatihan bagi Petugas Laboratorium dalam pengelolaan Spesimen Polio	Tim Survim	September s.d Desember 2025	
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS),	Melakukan edukasi Via Sosial Media (Facebook dan Tiktok) terkait pentingnya pengelolaan air minum dan makan rumah tangga serta penyediaan sarana CTPS di masing masing rumah tangga.	Penanggung Jawab Kesling dan Promkes	September s.d Desember 2025	
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS),	Melakukan Koordinasi dengan Lintas Sektor (Camat,Desa,Lurah)untuk Menghimbau kepada masyarakat agar sarana CTPS yang rusak atau tdk berfungsi utk di fungsikan Kembali.	Penanggung Jawab Kesling dan Promkes	September s.d Desember 2025	
6	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan Anggaran untuk Penambahan Reagen untuk Pemeriksaan Air	Penanggung Jawab Kesling	September s.d Desember 2025	
7	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan koordinasi kepada LS (Camat,Lurah,Desa) untuk menghimbau pada masyarakat yg memiliki Sumber Air agar supaya membuat berupa atap utk melindungi Sumber Air	Penanggung Jawab Kesling dan Promkes	September s.d Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Jenny Yosepha BR.S	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Murung Raya
2	Dedy Irawan, SKM	Pelaksana Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Murung Raya
3	Muhammad Tezar,A.Md.Kep	Pelaksana Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Murung Raya

