



**PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Soekarno-Hatta No.22 Tais. Telp. (0736) 91260 Kode Pos 38576



**REKOMENDASI POLIO**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SELUMA**

**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.

Dalam tiga tahun terakhir 2021, 2022, 2023, penemuan kasus POLIO diwilayah kabupaten seluma masih di angka 0 %.Pencapaian imunisasi polio di kabupaten seluma tahun 2024, capaian imunisasi polio 4 sebesar 86,03%.

Dinas Kesehatan kabupaten seluma telah memenuhi target pencapaian surveilans non AFP sebanyak 3 kasus dengan hasil laboratorium negatif.

### 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 panduan untuk melihat situasi dan kondisi penyakit polio di kabupaten Seluma.
5. Untuk mendapatkan nilai resiko dari tiga komponrn penting yaitu ancaman, kerentanan dan kapasitas yang di formulasikan dalam bentuk numerik sehingga di dapatkan besaran nilai resiko penyakit polio di kabupaten Seluma.
6. Sebagai dasar perencanaan, pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit polio di kabupaten Seluma.

## 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 Seluma, 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 Seluma 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 ditetapkan oleh para ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Sudah ditetapkan oleh para ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan Sudah ditetapkan oleh para 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 ditetapkan oleh para ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Sudah ditetapkan oleh para ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karena terdapat kasus polio diindonesia satu tahun terakhir dan anak dibawah 5 tahun paling beresiko terhadap penyakit polio.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Karena tidak adanya kasus polio diwilayah kabupaten seluma namun tetap menjadi kewaspadaan kabupaten kami karena penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan secara mendadak yang disebabkan oleh ruda paksa.

#### 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	T	13.64	13.64
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	R	20.74	0.21
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 Seluma 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 Kepadatan Penduduk, alasan Mobilisasi keluar masuknya penduduk sangat rentan akan terjadinya penularan penyakit polio.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan cakupan imunisasi polio 4 di kabupaten selama 86,03%.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan Cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun 22,73%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 22,40%, serta cakupan stop buang air besar sembarangan 72,77%.

### 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 publik	S	3.52	0.35
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	A	6.66	0.01
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	S	1,75	0,18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9,48	9,48

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

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Program lingkungan dan perilaku rutin semua penduduk untuk mencegah terjadinya penularan POLIO dalam wilayah luas.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Buletin SKDR belum disebarluaskan melalui media.
3. Subkategori Surveilans AFP, alasan Kabupaten seluma belum mencapai target penemuan kasus AFP sebanyak 1 kasus Serta petugas surveilans puskesmas yang belum memahami tata cara pengambilan sampel AFP.

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Karena tim pengendalian fasilitas kesehatan belum ada yang terlatih dalam mencegah pengendalian penyakit infeksi emerging.
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Karena belum ada pos wilayah dalam penanggulangan KLB.

**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 Seluma dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Seluma
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
Ancaman	27.97
Kerentanan	19.83
Kapasitas	40.85
<b>RISIKO</b>	<b>13.58</b>

Derajat Risiko

**SEDANG**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Seluma untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.58 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan penduduk	Melakukan sosialisasi STBM berkoordinasi dengan Petugas promkes untuk melaksanakan sosialisasi Ulang PHBS	Promkes dinkes dan puskesmas	Juni 2025	
2	Kualitas pencegahan dan pengendalian	Melaksanakan OJT ke petugas Surveilans puskesmas dan rumah sakit dalam pencegahan dan pengendalian potensi penyakit KLB.	Seksi Survim	Juli 2025	
3	Surveilans(SKD)	Membuat bulletin SKDR dan disebarluaskan ke media	Seksi Survim	Des 2025	
4	Surveilans AFP	Harus mencapai target dalam penemuan kasus Surveilans AFP yang telah diberikan oleh pusat.	Seksi Survim	Des 2025	

Seluma, 30 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Seluma.



Rudi Syawaludin, S.Sos

NIP.19681221 198803 1001

**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	Kepadatan Penduduk	13.64	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	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	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S

3	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	R
---	--------------------------------------	------	---

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	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Surveilans AFP	10.10	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

Subkategori	Man	Method	Material/money
% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih ada desa yang belum ODF (Open defecation free)	Sosialisasi belum ada waktunya dan mencari waktu yang sesuai dengan waktu masyarakat.	Keterbatasan anggaran
Transportasi antar Kab/kota/provinsi	Belum ada petugas yang melakukan pengawasan kesehatan bagi warga yang berasal dari luar negeri.	Mengusulkan petugas kesehatan untuk pengawasan kesehatan.	Keterbatasan SDM
Kepadatan Penduduk	Keluar masuknya penduduk sangat rentan terhadap penularan penyakit polio.	Koordinasi dengan pencatatan sipil.	-

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money
1.	Kualitas Program pencegahan dan pengendalian PIE	Petugas Surveilans	Melaksanakan OJT ke petugas Surveilans Puskesmas dalam pengendalian dan pencegahan penyakit berpotensi KLB.	Penyampian materi penyakit infeksi emerging yang berpotensi KLB.	Anggaran dana belum memadai
2.	8a. Surveilans (SKD	-	Buletin SKDR belum Disebarluaskan ke media.	Media sebagai penyebarluasan Buletin SKDR	Belum ada anggaran
3.	Surveilans AFP	Petugas Surveilans	Petugas Surveilans Puskesmas belum memahami tata cara pengambilan sampel AFP	Penyampaian penguatan surveilans AFP	Belum ada anggaran

### 4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Masyarakat harus melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.
2.	Melaksanakan OJT kepada petugas Surveilans Puskesmas dalam pencegahan dan pengendalian penyakit berpotensi KLB.
3.	Mencapai target yang diberikan oleh Pusat.
4.	Memberikan penyampaian dan penguatan kepada petugas surveilans AFP.
5.	Membuat Buletin SKDR dan disebarluaskan ke media.

### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan penduduk	Melakukan sosialisasi STBM berkoordinasi dengan Petugas promkes untuk melaksanakan sosialisasi Ulang PHBS	Promkes dinkes dan Puskesmas	Juni 2025	

2	Kualitas pencegahan dan pengendalian	Melaksanakan OJT ke petugas Surveilans puskesmas dan rumah sakit dalam pencegahan dan pengendalian potensi penyakit KLB.	Seksi Survim	Juli 2025	
3	Surveilans (SKD)	Membuat bulletin SKDR dan disebarluaskan ke media	Seksi Survim	Des 2025	
4	Surveilans AFP	Harus mencapai target dalam penemuan kasus Surveilans AFP yang telah diberikan oleh pusat.	Seksi Survim	Des 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nike Aprita sari, S.ST	Pj. Surveilans	Dinas Kesehatan
2	Bertania Amyranti, S.KM	Pj. Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Nurminsyah, S.KM	Staf Survim	Dinas Kesehatan