



# REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMALUNGUN

2025

2025.04.28 13:32

## 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.

Di Kabupaten Simalungun cakupan vaksinasi Polio pada tahun 2024, untuk cakupan Polio 1 sebesar 87,2%, Polio 2 sebesar 88,3%, Polio 3 sebesar 86,9%, Polio 4 sebesar 82,8%. Cakupan vaksinasi Polio dari 1 sampai ke 4 menurun berarti ada beberapa anak yang tidak menuntaskan capaian vaksinasi Polionya sampai Polio ke 4. Cakupan vaksinasi Polio untuk Kabupaten Simalungun masih di bawah target dimana seharusnya capaiannya 100%. Mudah-mudahan anak-anak yang divaksinasi Polio ini dapat melindungi anak-anak yang tidak mendapatkan vaksinasi Polio (kekebalan imunitas).

Pada tahun 2023 di Kabupaten Simalungun telah dilakukan PIN Polio dengan capaian sebesar 98,1% dan pada putaran kedua sebesar 97,09%. Hal ini dilakukan karena ditemukannya kasus Polio di Aceh, yang mana Aceh sangat dekat dengan Kabupaten Simalungun dan juga Propinsi Sumatera Utara. Oleh karena itulah maka dilakukan PIN Polio di Aceh-Sumut pada tahun 2023.

## 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. Dapat di jadikan dasar dalam pengambilan kebijakan bagi pimpinan.

## 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 Simalungun, 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	S	6.81	0.68
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 Simalungun Tahun 2024

2025.04.28 13:32

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 karena virulensi (penularan) Polio itu tinggi dan tingginya jumlah penduduk di Kabupaten Simalungun sehingga angka/resiko penularan Polio tinggi.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena Polio itu menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena Polio adalah penyakit yang tidak terbatas atau terbatas di regional Asia dan Polio adalah Penyakit infeksi emerging yaitu penyakit infeksi yang bersifat cepat menyebar pada suatu populasi manusia. Kasus Polio pernah ada di Aceh pada tahun 2022, dan Kabupaten Simalungun mempunyai resiko penularannya.

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan karena tidak memerlukan isolasi, memerlukan kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi, Vaksinasi mampu efektif mencegah infeksi/sakit dan vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutase ganas signifikan.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena belum adanya kasus Polio di Kabupaten Simalungun.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena belum ada kasus di Propinsi kami kasus Polio ditemukan.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena Pemerintah Kabupaten Simalungun siap menangani jika terjadi KLB baik biaya penyelidikan, pencegahan penularan lebih luas, surveilans selama periode KLB, penyuluhan dan penanggulangan lainnya .
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan karena Kabupaten Simalungun telah menyiapkan dana untuk biaya diperlukan untuk tatalaksana semua penderita polio yang mungkin timbul saat KLB (pengobatan, pencegahan penularan, perawatan)

#### 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	T	27.99	27.99
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.10	3.11

2025.04.28 13:32

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 Simalungun Tahun 2024

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk wilayah Kabupaten Simalungun cukup tinggi yaitu 229/Km<sup>2</sup>
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan Polio 4 untuk Kabupaten Simalungun tahun 2024 masih rendah yaitu 50,56%. Sehingga belum 100% Masyarakat Simalungun terlindungi dari virus Polio. memiliki transportasi antar wilayah
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena Kabupaten Simalungun memiliki transportasi darat antar Kabupaten yang beroperasi setiap hari dan transportasi darat keluar masuk ke Kabupaten Simalungun setiap hari.

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 capaian CTPS (cuci tangan pakai sabun) Kabupaten Simalungun sedang yaitu sebesar 69,84%, PAMMK (pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga ) capaiannya cukup tinggi yaitu 89,1%, SBABS (stop buang air besar sembarangan) masih rendah sekali yaitu sebesar 2,42%.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena semua sarana air minum dilakukan pemeriksaan, hanya saja masih ada sarana air minum yang tidak memenuhi syarat Kesehatan yaitu sebesar 1,52%.

### 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	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)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.15	0.32
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	A	6.66	0.01

2025.04.28 13:32

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)	A	9.08	0.01
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	R	9.48	0.09

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

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena Jenis dan jumlah tenaga pengelola program imunisasi tahun ini sesuai kebutuhan (pedoman), dan Sebagian besar perencanaan program telah sesuai pedoman begitu juga sistem pencacatan dan pelaporan program (monev) sesuai dengan pedoman.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen di RS dan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman serta Ketersediaan ruang isolasi untuk polio jika diperlukan, tetapi masih  $\leq 60\%$  standar atau tidak tau kualitasnya.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setahun ini ada, tetapi baru Sebagian kecil yang memiliki sertifikat pelatihan, dan Penyelidikan dugaan emergensi polio (human disease surveillance) sudah ada pedoman.
4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena Sasaran deteksi Dini Polio di Puskesmas dan RS dengan menerapkan surveilans pasif, tetapi pemantauan diperluas secara massif, termasuk peran masyarakat, baik kasus maupun factor risiko
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena Penerapan pedoman dalam penyelidikan dan penanggulangan polio setahun ini tidak ada kejadian AFP tetapi ada pedomannya.
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena tidak ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen), dan waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) adalah 7 hari serta Logistik specimen carrier untuk polio ada, tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar atau tidak ada standarnya.

2025.04.28 13:32

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 karena kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Simalungun (peraturan daerah, surat edaran, dll memang tidak ada tetapi tetap menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang P2P.
2. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan karena media promosi Kesehatan di Kabupaten Simalungun masih sebagian kecil di fasyankes yaitu < 50%.

**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 Simalungun dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Simalungun
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
Ancaman	28.58
Kerentanan	53.34
Kapasitas	40.36
<b>RISIKO</b>	<b>113.31</b>
Derajat Risiko	<b>TINGGI</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Simalungun untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 53.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40.36 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 113.31 atau derajat risiko TINGGI

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penyakit	Sosialisasi rutin tentang imunisasi dasar lengkap, imunisasi lanjutan baduta, dan imunisasi lanjutan anak usia sekolah kepada orang tua di 46 puskesmas Jan – Des 2025	Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
2	Pengobatan	Sosialisasi di Posyandu tentang penyakit Polio yang dapat menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal	Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
3	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO	Melakukan deteksi dini / EWARS terhadap Polio di Puskesmas, RS dan Faskes swasta	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
4	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	Melakukan verifikasi alert, pelacakan kasus, PE jika ditemukan suspect Polio	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	Meningkatkan capaian imunisasi Polio di Kabupaten Simalungun menjadi 100%	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia Dampak wilayah (periode KLB)	Melakukan deteksi dini / EWARS terhadap Polio di Puskesmas, RS dan Faskes swasta	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	Dampak wilayah (periode KLB)	Melakukan deteksi dini / EWARS terhadap Polio di Puskesmas, RS dan Faskes swasta	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	Alokasi anggaran jika terjadi KLB	Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
	Kepadatan Penduduk	Melakukan verifikasi alert, pelacakan kasus, PE jika ditemukan	Dinkes, Puskesmas, RS dan	Jan – Des 2025	

2025.04.28 13:32

		Faskes lainnya		
% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan capaian imunisasi Polio di Kabupaten Simalungun menjadi 100%	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	Melakukan verifikasi alert, pelacakan kasus, PE jika ditemukan suspect Polio sehingga mencegah penularan	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi CTPS kepada masyarakat	Petugas Promkes Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Menyediakan air bersih kepada Masyarakat yang memenuhi syarat kesehatan	Pemda dan Dinkes	Jan – Des 2025	
Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Meningkatkan kualitas pemegang program imunisasi	Dinkes	Juli 2025	
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan koordinasi dengan RS agar membentuk tim penanggulangan kasus Polio di RS	Dinkes dan RS	Juli 2025	
8a. Surveilans (SKD)	Mengirimkan 1 tim terhadap Tim pelaksana kewaspadaan dini untuk mengikuti pelatihan terhadap Tim pelaksana kewaspadaan dini bersertifikat di provinsi atau pusat tahun 2025	Dinkes Propinsi dan Dinkes	Agustus 2025	Berdasarkan undangan pelatihan dari provinsi/ pusat
8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan surveilans aktif	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
PE dan penanggulangan KLB	Membuat pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio	Dinkes dan Puskesmas	September 2025	
Kapasitas Laboratorium	Mengirimkan petugas pengelolaan spesimen untuk mengikuti pelatihan terhadap petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan,	Dinkes Propinsi dan Dinkes	Agustus 2025	Berdasarkan undangan pelatihan dari

2025.04.28 13:32

	penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen) di provinsi atau pusat tahun 2025			provinsi/ pusat

Pamatang Raya, Maret 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun



Edwin Tony S.M.Simanjuntak,S.Si,A.pt,M.Si

Pembina TK I/ IV B



2025 04 28 13 32

	penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen) di provinsi atau pusat tahun 2025			provinsi/ pusat

Pamatang Raya, Maret 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun



Edwin Tony S.M. Simanjuntak, S.Si, A.pt, M.Si

Pembina TK II/IV B

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

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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

2025.04.28 13:32

		melakukan CTPS dan BAB sembarangan	PAMMK, SBABS	air bersih yang memenuhi syarat	WC masih minim	bersih dan WC
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masih ada masyarakat yang belum memiliki sarana air bersih yang memenuhi syarat	Kurangnya kampanye/ sosialisasi tentang manfaat sarana air bersih	Masih ada Masyarakat yang belum memiliki sarana air bersih yang memenuhi syarat	Dana untuk pembuatan sarana air bersih masih minim	Masih ada masyarakat belum memiliki sarana air bersih

### Kapasitas

No	Subkategor	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Sebagian besar pemegang program belum terlatih bersertifikat	Kurangnya pelatihan pemegang program imunisasi	Masih ada system pencatatan dan pelaporan program tidak sesuai dengan pedoman	Dana untuk penanggulangan KLB masih minim	Pemegang Program masih ada yang belum memiliki laptop/komputer
2	8a. Surveilans (SKD)	Sebagian besar Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) belum terlatih bersertifikat	Kurangnya pelatihan Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Belum dilakukan analisis kewaspadaan (SKDR) penyakit di wilayah Kabupaten/Kota setahun ini</li> <li>➤ Belum ada Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke RS dan Puskesmas setahun ini</li> <li>➤ Belum ada Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini</li> </ul>	Dana untuk pelatihan Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) masih minim	Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) masih ada yang belum memiliki laptop/komputer
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Kurangnya Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai	Kurangnya pelatihan tim SKDR bersertifikat	Belum ada Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di	Dana pelatihan tim SKDR bersertifikat masih minim	-

(Puskesmas)	petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat		fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini		
-------------	--	--	---------------------------------------	--	--

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

1	Ada orang tua yang anaknya tidak mendapatkan vaksin Polio sampai Polio 4
2	Beberapa orang tua tidak mengetahui kegunaan imunisasi Polio
3	Masih ada masyarakat yang belum memiliki sarana air bersih,
4	Sebagian besar Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) belum terlatih bersertifikat
5	Kurangnya Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penyakit	Sosialisasi rutin tentang imunisasi dasar lengkap, imunisasi lanjutan baduta, dan imunisasi lanjutan anak usia sekolah kepada orang tua di 46 puskesmas Jan – Des 2025	Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
2	Pengobatan	Sosialisasi di Posyandu tentang bahwa Polio itu menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal	Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
3	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO	Melakukan deteksi dini / EWARS terhadap Polio di Puskesmas, RS dan Faskes swasta	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
4	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	Melakukan verifikasi alert, pelacakan kasus, PE jika ditemukan suspect Polio	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	Meningkatkan capaian imunisasi Polio di Kabupaten Simalungun menjadi 100%	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia Dampak wilayah (periode KLB)	Melakukan deteksi dini / EWARS terhadap Polio di Puskesmas, RS dan Faskes swasta	Dinkes, Puskesmas, RS dan	Jan – Des 2025	

2025.04.28 13:32

			Faskes lainnya		
	Dampak wilayah (periode KLB)	Melakukan deteksi dini / EWARS terhadap Polio di Puskesmas, RS dan Faskes swasta	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	Alokasi anggaran jika terjadi KLB	Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
	Kepadatan Penduduk	Melakukan verifikasi alert, pelacakan kasus, PE jika ditemukan suspect Polio sehingga mencegah penularan	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan capaian imunisasi Polio di Kabupaten Simalungun menjadi 100%	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	Melakukan verifikasi alert, pelacakan kasus, PE jika ditemukan suspect Polio sehingga mencegah penularan	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi CTPS kepada masyarakat	Petugas Promkes Dinkes dan Puskesmas	Jan – Des 2025	
	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Menyediakan air bersih kepada Masyarakat yang memenuhi syarat kesehatan	Pemda dan Dinkes	Jan – Des 2025	
	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Meningkatkan kualitas pemegang program imunisasi	Dinkes	Juli 2025	
	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan koordinasi dengan RS agar membentuk tim penanggulangan kasus Polio di RS	Dinkes dan RS	Juli 2025	
	8a. Surveilans (SKD)	Mengirimkan 1 tim terhadap Tim pelaksana kewaspadaan dini untuk mengikuti pelatihan terhadap Tim pelaksana kewaspadaan dini bersertifikat di provinsi atau pusat tahun 2025	Dinkes Propinsi dan Dinkes	Agustus 2025	Berdasarkan undangan pelatihan dari

2025.04.28 13:32

					provinsi/ pusat
	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan surveilans aktif	Dinkes, Puskesmas, RS dan Faskes lainnya	Jan – Des 2025	
	PE dan penanggulangan KLB	Membuat pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio	Dinkes dan Puskesmas	September 2025	
	Kapasitas Laboratorium	Mengirimkan petugas pengelolaan spesimen untuk mengikuti pelatihan terhadap petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen) di provinsi atau pusat tahun 2025	Dinkes Propinsi dan Dinkes	Agustus 2025	Berdasarkan undangan pelatihan dari provinsi/ pusat

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Rohanta Saragih, MKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2.	Julita Pakpahan	Epidemiologi Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3.	Fitriani	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan

2025.04.28 13:32