

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH BUMBU
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.

Di Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2024 ditemukan 6 suspek AFP dan dari 6 sampel yang diuji di laboratorium didapatkan hasil 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. Dapat tersusunnya isu prioritas dalam pemetaan risiko yang akan timbul pada penyakit polio, isu yang dapat ditindaklanjuti dan penyusunan rekomendasi pemetaan risiko 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 Tanah Bumbu, 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 Tanah Bumbu 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 karena sudah merupakan pendapat Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan pendapat Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan 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 karena sudah merupakan pendapat Tim Ahli

2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan pendapat Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena sudah terdapat laporan kasus Polio di Indonesia tetapi di Kabupaten Tanah Bumbu tidak ada kasus Polio selama Tahun 2025
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan dikarenakan kasus Polio di Kabupaten Tanah Bumbu tidak terdapat kasus Polio.

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	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	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Tanah Bumbu 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 karena alat transportasi seperti Bus, kapal laut, dan pesawat terbang keluar masuk setiap hari dari kabupaten Tanah Bumbu maupun dari luar Kabupaten Tanah Bumbu

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk Kabuapten Tanah Bumbu 115 km persegi
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena persentase cakupan imunisasi polio 4 yaitu 76,4%
3. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena persentase perilaku CTPS yaitu 63,6%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yaitu 68% dan penerapan stop buang air besar sembarangan yaitu 93,8%
4. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena persentase saran air minum tidak dilakukan pemeriksaan yaitu 53,62% dan tidak memenuhi syarat yaitu 65%

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 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)	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	R	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	T	3.40	3.40
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)	T	9.08	9.08
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	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 Tanah Bumbu Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena penyebarluasan hasil analisis SKDR penyakit ke media tidak ada publikasi

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 kebijakan kewaspadaan tidak ada hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang

2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena system pencatatan dan pelaporan hanya dilakukan sebagian kecil yang sesuai pedoman
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena persentase anggota TGC yang memiliki sertifikat 60%
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena tidak ada konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen

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 Tanah Bumbu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Tanah Bumbu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	15.87
Kapasitas	65.24
RISIKO	6.80
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Tanah Bumbu untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.80 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan Sosialisasi rutin perihal penerapan CTPS,PAMMK, dan SBABS	Seksi Surveilans Imunisasi , Kesling dan Promkes	September 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sosialisasi pentingnya imunisasi kepada masyarakat dan melakukan bimtek untuk menggerakkan kader	Seksi Surveilans Imunisasi dan PP Imunisasi Puskesmas	September 2025	

		imunisasi untuk melakukan sweeping			
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Koordinasi dengan lintas sektor untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan sarana air minum dan melakukan insentif kader kesling di puskesmas	Kesehatan Lingkungan Dinkes	September 2025	
4	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan peningkatan dalam promosi kesehatan perihal yang terkait dengan surveilans dan melakukan penyebaran hasil analisis surveilans misalnya dalam bentuk bulletin ke lintas program maupun lintas sektor sehingga masyarakat mendapatkan pengetahuan perihal penyakit yang berkembang saat ini	Seksi Surveilans Imunisasi dan Promosi Kesehatan	September 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB dan Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Melakukan Pengusulan kegiatan Pelatihan TGC untuk Tenaga Puskesmas dan Dinas Kesehatan karena persentase anggota yang terlatih masih 60%	Seksi Surveilans Imunisasi	Maret 2026	

Tanah Bumbu, 20 Mei 2025



Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu

dr. Muhammad Yandi Noorjaya, MM

NIP. 19790111 201001 1 001

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

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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
4	Kebijakan public	3.52	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R

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)	Masih kurangnya kesadaran masyarakat perihal CTPS, PAMMK, dan SBABS				
2	% cakupan imunisasi polio 4	Masih terjadi penolakan oleh masyarakat perihal imunisasi				
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masih kurangnya pemeriksaan air bersih menyebabkan masyarakat kurang sadar perihal pentingnya air				

		bersih				
--	--	--------	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)		Kurangnya promosi kepada masyarakat dalam bentuk penyebarluasan perihal penyakit polio			
2	PE dan penanggulangan KLB	Belum semua petugas di dalam tim TGC mendapatkan pelatihan TGC				
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE		Persentase jumlah petugas yang terlatih dalam Tim TGC belum menyeluruh			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Masih Kurangnya kesadaran masyarakat dalam CTPS, PAMMK, SBABS
2. Masih Kurangnya persentase Capaian Imunisasi Polio Karena masih terjadi penolakan oleh masyarakat perihal imunisasi
3. Masih kurangnya pemeriksaan air bersih sehingga masyarakat kurang sadar perihal pentingnya air bersih
4. Kurangnya Promosi kepada masyarakat dalam bentuk penyebarluasan perihal penyakit polio
5. persentase jumlah petugas yang terlatih dalam tim TGC dikarenakan belum semua petugas mendapatkan pelatihan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan Sosialisasi rutin perihal penerapan CTPS,PAMMK, dan SBABS	Seksi Surveilans Imunisasi , Kesling dan Promkes	September 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sosialisasi pentingnya imunisasi kepada masyarakat dan melakukan bimtek untuk menggerakkan kader imunisasi untuk	Seksi Surveilans Imunisasi dan PP Imunisasi Puskesmas	September 2025	

		melakukan sweeping			
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Koordinasi dengan lintas sektor untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan sarana air minum dan melakukan insentif kader kesling di puskesmas	Kesehatan Lingkungan Dinkes	September 2025	
4	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan peningkatan dalam promosi kesehatan perihal yang terkait dengan surveilans dan melakukan penyebaran hasil analisis surveilans misalnya dalam bentuk bulletin ke lintas program maupun lintas sektor sehingga masyarakat mendapatkan pengetahuan perihal penyakit yang berkembang saat ini	Seksi Surveilans Imunisasi dan Promosi Kesehatan	September 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB dan Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Melakukan Pengusulan kegiatan Pelatihan TGC untuk Tenaga Puskesmas dan Dinas Kesehatan karena persentase anggota yang terlatih masih 60%	Seksi Surveilans Imunisasi	Maret 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wenti Setia Anggraini, SKM., MM	Kabid P2P	Dinkes
2	Erwin Syahrizal, SKM	PP PIE	Dinkes
3			