

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI

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.

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 Bekasi, 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 Bekasi 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 Karna sudah berdasarkan literatur/ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Karna sudah berdasarkan literatur/ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan Karna sudah berdasarkan literatur/ketetapan 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 Karna sudah berdasarkan literatur/ketetapan ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Karna sudah berdasarkan literatur/ketetapan ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karna Indonesia sudah pernah melaporkan kasus polio.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karna kab. Bekasi belum pernah melaporkan kasus konfirmasi polio, namun prov jawa barat tahun 2023 pernah melaporkan kasus konfirmasi 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31.10	0.31
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 Bekasi Tahun 2024

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan Kepadatan Penduduk Tahun 2024 Kab. Bekasi 2.940.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Adanya terminal bus, frekuensi terminal bus dan stasiun kereta keluar masuk setiap hari.

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

1. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan Karna masih ada cakupan air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan (21,29%).

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	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)	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	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	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	T	12.06	12.06
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 Bekasi Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio tidak ada subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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 RS Rujukan sudah ada Tim tetapi belum ada SK.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Karna Rata Rata Hasil Pemeriksaan Polio 30 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 Bekasi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Bekasi
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	22.58
Kapasitas	88.55
RISIKO	7.13
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bekasi untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 88.55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.13 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	1. Penguatan kapasitas tenaga sanitarian. 2. Pengadaan alat uji kualitas air minum. 3. Penyusunan dan pelaksanaan jadwal rutin pemeriksaan.	Program Kesehatan Lingkungan	Juni-Desember 2025	
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	1. Sosialisasi dan edukasi rutin melalui media massa, sekolah, dan kader. 2. Pelatihan CTPS & praktik PHBS di sekolah dan masyarakat.	Program Promosi kesehatan	Juni – Desember 2025	
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1. Kordinasi dengan RS Rujukan secara daring tentang pembuatan SK Tim	Program Surveilans	Juni – Desember 2025	

		2. Pembuatan nota dinas telaah staf tentang urgensi pembuatan SK Tim Penanggulangan Penyakit Potensial KLB di RS Rujukan beserta surat pemberitahuan ke Direktur RS Rujukan dari Kadinkes Kab Bekasi			
--	--	--	--	--	--

Bekasi, 11 Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bekasi



dr. H. Namsyah, M. Kes
NIP. 196912312001121014

**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.	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
5.	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
2.	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
3.	Kebijakan publik	3.52	S
4.	Kelembagaan	3.52	S
5.	PE dan penanggulangan KLB	12.06	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	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.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat (21.29%)	Kemampuan dan pengetahuan staf yang mengelola sarana air minum, termasuk kemampuan untuk melakukan perawatan, pengawasan, dan penanganan masalah yang terkait dengan kualitas air	Proses dan prosedur yang digunakan dalam pengelolaan sarana air minum, termasuk metode pengolahan air, pengawasan kualitas air, dan penanganan masalah yang terkait dengan air minum	Kualitas bahan-bahan yang digunakan dalam sarana air minum, termasuk pipa, peralatan pengolahan air, dan bahan kimia yang digunakan dalam proses pengolahan air	Ketersediaan dana yang cukup untuk membiayai pengelolaan sarana air minum, termasuk biaya operasional, perawatan, dan peningkatan infrastruktur	Kondisi dan kinerja peralatan yang digunakan dalam sarana air minum, termasuk pompa, sistem pengolahan air, dan peralatan lainnya yang terkait dengan pengelolaan air minum
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) - Cakupan PAMMK 84,62% (Target 100%)	Kurangnya edukasi kader & Penyuluhan	Sosialisasi kurang efektif dan tidak berkelanjutan	Kurangnya media edukatif (leaflet, poster, video)	Dana Promosi Kesehatan terbatas	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	Belum ada kordinasi dengan RS Rujukan terkait SK	RS Rujukan Sudah punya Tim tetapi belum punya SK	-	-

4. Poln-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Kemampuan dan pengetahuan staf yang mengelola sarana air minum, termasuk kemampuan untuk melakukan perawatan, pengawasan, dan penanganan masalah yang terkait dengan kualitas air
2.	Kurangnya edukasi kader & Penyuluhan
3.	Belum ada kordinasi dengan RS Rujukan terkait SK

6. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan kapasitas tenaga sanitarian. 2. Pengadaan alat uji kualitas air minum. 3. Penyusunan dan pelaksanaan jadwal rutin pemeriksaan. 	Program Kesehatan Lingkungan	Juni-Desember 2025	
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosialisasi dan edukasi rutin melalui media massa, sekolah, dan kader. 2. Pelatihan CTPS & praktik PHBS di sekolah dan masyarakat. 	Program Promosi kesehatan	Juni – Desember 2025	
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kordinasi dengan RS Rujukan secara daring tentang pembuatan SK Tim 2. Pembuatan nota dinas telaah staf tentang urgensi pembuatan SK Tim Penanggulangan Penyakit Potensial KLB di RS Rujukan beserta surat pemberitahuan ke Direktur RS Rujukan dari Kadinkes Kab Bekasi 	Program Surveilans	Juni – Desember 2025	

6. Tim penyusun

NO	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Septian Rukmana, S.K.M	Pelaksana Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan kabupaten Bekasi
2.	Amalda Elzanora, S.K.M	Staff Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan kabupaten Bekasi