



REKOMENDASI POLIO

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BINTAN
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.

Kabupaten Bintan adalah salah satu kabupaten di Provinsi Kepulauan Riau, Indonesia. Ibu Kota Bintan berada di Bandar Seri Bentan yang terletak di Kecamatan Teluk Bintan. Jumlah Penduduk Kabupaten Bintan Tahun 2024 sebanyak 162.693 jiwa dengan proporsi jumlah penduduk usia < 15 tahun sebesar 26,98 % (43.899 jiwa). Kabupaten Bintan pada Tahun 2024, kinerja surveilans AFP sudah mencapai target dengan ditemukannya Non Polio AFP Rate ≥ 2 per100.000 anak usia < 15 tahun.

Menurut PWS Kabupaten Bintan Capaian Imunisasi Polio Kabupten Bintan Tahun 2024 belum memenuhi target 100%, yaitu Polio 1 sebesar 85,5%, Polio 2 sebesar 96,8%, Polio 3 sebesar 89,8%, dan Polio 4 sebesar 94,2%, Sehingga perlu dilakukan penguatan imunisasi rutin dalam rangka pencegahan PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi).

Berdasarkan hal tersebut diatas maka perlu dibuat pemetaan risiko dengan mengidentifikasi karakteristik ancaman, kerentanan dan kapasitas Kabupaten Bintan dan dibuat rekomendasinya yang digunakan sebagai dasar kesiapsiagaan penyakit polio di wilayah Kabupaten Bintan.

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 dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat menyusun dan menindaklanjuti isu prioritas pemetaan risiko penyakit Polio, menyusun rekomendasi pemetaan risiko penyakit polio dan terinventarisnya masalah dari setiap subkategori yang ditindaklanjuti.

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 Bintan, 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	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Bintang 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 ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena 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 karena ketetapan ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena terdapat kasus Polio di Indonesia, namun tidak ada kasus Polio di wilayah Provinsi Kepulauan Riau.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ada kasus di wilayah Kabupaten Bintan.

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	R	27.99	0.28
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 Bintan 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 terdapat Pelabuhan Laut Internasional dan domestik antar wilayah Kab/kota yang frekuensinya 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 cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun Kabupaten Bintan : 94,6%, Cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga di Kabupaten Bintan: 70%, dan Cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan di Kabupaten Bintan : 95%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan Cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan Kabupaten Bintan : 44,6%, dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat di Kabupaten Bintan : 23%.

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 public	T	3.52	3.52
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	S	3.15	0.32
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	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
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	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 Bintan 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 Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan tidak ada tim pengendalian khusus terkait polio di RS Rujukan Kabupaten Bintan.
2. Subkategori Surveilans (SKD), alasan tidak semua petugas SKDR memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, dan tidak dilakukan publikasi hasil analisis SKDR ke media.
3. Subkategori Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan semua Fasyankes (Puskesmas) sudah mempunyai petugas /tim SKDR, namun belum ada petugas yang memiliki sertifikat SKDR, dan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di Fasyankes belum diterapkan.

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan tim TGC sudah ada namun belum diperkuat dengan SK, dan belum semua tim TGC memiliki sertifikat, pedoman umum penyelidikan dan penanggulangan polio hanya menggunakan

pedoman umum tidak dilengkapi dengan pedoman operasional standar (POS) wilayah.

2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil pemeriksaan specimen polio yang cukup lama.

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 Bintan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Bintan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	12.13
Kapasitas	44.50
RISIKO	7.62
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bintan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.13 dari 100, dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.62 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (PAMMK), dan % sarana air minum tidak	Melakukan edukasi kepada masyarakat tentang pengelolaan air minum, dan makanan	Seksi Kesling	Mei 2025	

	diperiksa dan tidak memenuhi syarat	serta cara pengolahannya yang memenuhi syarat			
2	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan edukasi masyarakat tentang pentingnya imunisasi dalam rangka pencegahan PD3I melalui media social P2P Dinkes Kab.Bintan	Petugas Imunisasi Dinkes	Mei 2025	
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan pertemuan koordinasi dengan RS Rujukan terkait pembentukan SK Tim TGC	Kabid P2P, Petugas Surveilans Dinkes	Mei 2025	
4	Surveilans (SKD)	Membuat buletin SKDR untuk Masyarakat yang disampaikan melalui media social P2P Dinkes Kab.Bintan	Petugas Surveilans Dinkes	Mei 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan pertemuan review SKDR dengan petugas surveilans Puskesmas guna membahas analisis SKDR Puskesmas	Petugas Surveilans Dinkes	Juli 2025	

Bintan, 8 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab.Bintan



RETNO RISWATI, S.Si, Apt
Pembina Tingkat I/IV-b
NIP. 197212062006042005

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) - Cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 70%	Kesadaran Masyarakat masih kurang terkait pengelolaan air minum dan makanan sesuai standar	Cara pengolahan air minum dan makanan belum sesuai standar	Wadah penyimpanan minuman dan makanan belum memenuhi standar		
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat - Cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 44,6% - Cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 23%.			Wadah pengolahan dan penyimpanan air minum belum memenuhi standar		
3	% cakupan imunisasi polio 4	Orang tua menolak untuk anaknya diimunisasi				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan - Belum ada SK Tim TGC	Masih ada petugas yang belum dilatih		SK Tim TGC belum diperbarui		
2	Surveilans (SKD) - Belum dilakukan publikasi analisis SKDR ke media		- Publikasi analisis SKDR hanya untuk internal - Belum ada media social yang ditunjuk untuk			

			publikasi SKDR			
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) - Belum dilakukan analisis SKDR di Fasyankes (Puskesmas)	Petugas SKDR Puskesmas belum mengetahui cara membuat buletin SKDR				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Sarana air minum dan makanan yang belum memenuhi standar
2	Orang tua yang menolak untuk membawa anaknya imunisasi
3	Belum ada SK Tim Pengendalian kasus polio di RS Rujukan
4	Belum dilakukan publikasi analisis SKDR ke media untuk masyarakat
5	Belum dilakukan analisis SKDR di Fasyankes (Puskesmas)

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	% perilaku sehat (PAMMK) dan % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan edukasi kepada masyarakat tentang pengelolaan air minum dan makanan serta cara pengolahannya yang memenuhi syarat	Seksi Kesling	Mei 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan edukasi masyarakat tentang pentingnya imunisasi dalam rangka pencegahan PD3I melalui media social P2P Dinkes Kab.Bintan dan puskesmas	Petugas Imunisasi Dinkes dan puskesmas	Mei 2025	
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan pertemuan koordinasi dengan RS	Kabid P2P, Petugas	Mei 2025	

		Rujukan terkait pembentukan SK Tim TGC	Surveilans Dinkes		
4	Surveilans (SKD)	Membuat buletin SKDR untuk Masyarakat yang disampaikan melalui media social P2P Dinkes Kab.Bintan	Petugas Surveilans Dinkes	Mei 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan pertemuan review SKDR dengan petugas surveilans Puskesmas guna membahas analisis SKDR Puskesmas	Petugas Surveilans Dinkes	Juli 2025	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nelly Irawati, S.ST, MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab.Bintan
2	Ira Wiratni, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab.Bintan
3	Syahbudin, AMK	Pengelola Pengendalian penyakit dan imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Bintan