

DINAS KESEHATAN KABUPATEN FAKFAK



**DOKUMEN REKOMENDASI
POLIO
KABUPATEN FAKFAK TAHUN 2025**

**BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
SEKSI SURVEYLAN DAN IMUNISASI
2025**

a. 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 tuingkai.

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.

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 bahan untuk menyusun kebijakan daerah dalam penyusunan Peta Risiko 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 FakFak, 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)	T	6.01	6.01
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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten FakFak Tahun 2025

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

- 1) Subkategori Karakteristik Penyakit, alasan sudah sesuai ketentuan ahli
- 2) Subkategori Pengobatan, alasan sudah sesuai ketentuan ahli
- 3) Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO, alasan sudah merupakan ketentuan ahli
- 4) Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan sudah ketentuan 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, alasan sudah merupakan ketentuan ahli
- 2) Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, alasan sudah merupakan ketentuan ahli
- 3) Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan sudah merupakan ketentuan ahli
- 4) Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan sudah merupakan ketentuan ahli

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	S	6.53	0.65

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten FakFak Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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

- 1) Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan persentase CPTS 85%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 75%, serta persentase penerapan Stop buang air besar sembarangan 78,06%.
- 2) Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan semua sarana air m inum telah dilakukan pemeriksaan dan persentasi cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 33.3%
- 3) Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan ada pelabuhan udara dan laut, tetapi tidak ada terminal Bus/kereta antar kota, juga frekuensi kendaraan umum darat dan kapal laut sekali/lebih per minggu tetapi tidak setiap hari.

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	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)	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	R	6.66	0.07
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	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	R	9.48	0.09

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten FakFak Tahun 2025

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

- 1) Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan belum ada tim pengendalian kasus polio di RS rujukan, keterbatasan SDM dan manajemen kasus serta sarana penunjang perawatan kasus belum sesuai pedoman
- 2) Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setahun ini ada, tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit.
- 3) Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan Puskesmas hanya menerapkan surveilans pasif, tetapi pemantauan diperluas secara masif, termasuk peran masyarakat, baik kasus maupun faktor risiko
- 4) Subkategori Surveilans AFP, alasan cakupan Non Polio AFP Rate mencapai target pada tahun sebelumnya. Dengan spesimen adekuat 80%
- 5) Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Ada kejadian AFP dan setiap kejadian telah dibuat laporan dan dilaporkan sesuai pedoman.

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

- 1) Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Semua jenis dan jumlah tenaga pengelola program terpenuhi sesuai kebutuhan,, termasuk kebutuhan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan imunisasi, Pencatatan dan pelaporan sebagian besar sesuai pedoman, termasuk kebutuhan anggota sebagian (50%) tercukupi.
- 2) Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan ada petugas pengelolaan spesimen terlatih (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen), logistik specimen karies untuk polio ada dan sesuai standart. Hanya waktu untuk memperoleh hasil biarannya kurang lebih 14 hari mulai dari saat pengiriman sampel.
- 3) Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan sebagian kecil (,50%) media promosi kesehatan terbagi.

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 FakFak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua Barat
Kota	FakFak
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	34.02

Kerentanan	6.25
Kapasitas	35.62
RISIKO	5.97
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten FakFak Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten FakFak untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 34.02 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.25 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.62 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 5.97 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Sosialisasi dan koordinasi untuk pembentukan tim pengendalian kasus Polio di Fasyankes (RS dan Puskesmas)	Kepala Bidang P2P	Triwulan II	Fokus pembentukan tim penegdalian polio
2	Surveilans (SKD)	Dorong Fasyankes untuk pemantauan deteksi dini pasif dan aktif untuk melaporkan pada SKDR	Kepala Seksi Surveylands dan Imunisasi	Triwulan II	Fokus Upaya deteksi dini dan pencegahan
3	Surveilans AFP	Mendorong penemuan Kasus AFP di Fasyankes (RS dan Puskesmas) untuk pencapaian target NAFF Rate	Kepala Seksi Surveylands dan Imunisasi	Triwulan II	Fokus Penemuan Kasus AFP
4	Program Imunisasi	Meningkatkan kualitas program imunisasi dengan capaian IDL dan IBL yang tinggi dan merata disemua tingkatan	Kepala Seksi Surveylands dan Imunisasi	Triwulan II	Pertahankan dan tingkatkan cakupan IDL dan IBL di semua tingkatan.

FakFak, 21 April 2025
 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Fakfak

dr. Maulana Karjadi Patiran, M.M.Kes.
 NIP. 19710712 200502 1 002