REKOMENDASI
POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GIANYAR

2024

REKOMENDASI

PCLIO

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 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 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 Gianyar pada Khususnya, sampai dengan tahun 2024 belum ditemukan kasus polio konfirmasi, namun mengingat Kabupeten Gianyar dan Provinsi Bali pada umumnya merupakan daerah kunjungan wisata dengan mobilisasi penduduk yang saat tinggi baik kunjungan wisatawan domestic maupun wisatawan internasional serta mobilisasi penduduk local yang tinggi sangat beresiko untuk terjadinya penularan kasus polio, apalagi cakupan imunisasi polio 4 di Kabupaten Gianyar baru mencapai 86,81 %, sehingga masih ada peluang untuk terjadinya penularan kasus Polio. Untuk itu sebagai upaya yang paling efektiv dan efisien, peningkatan cakupan program imunisasi sangat penting untuk dilakukan.

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 Gianyar, 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 Gianyar 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), yang mana sub kategori ini telah ditetpkan masuk kategori tinggi , atas pertimbangan para ahli.

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), sub kategori ini juga telah ditetapkan masuk kategori tinggi atas dasar pertimbangan para ahli.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), sub kategori ini ditetapkan masuk kategori tinggi atas dasar pertimbangan para 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), yang mana sub kategori ini telah ditetapkan masuk kategori sedang atas dasar pertimbangan para ahli.

2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), yang mana sub kategori ini telah ditetapkan masuk kategori sedang atas dasar pertimbangan para ahli.

3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, dimana tidak ada kasus polio di Provinsi Bali dan khususnya di Kabupaten Gianyar tahun 2024, namun dibebarapa wilayah di Indonesia terdeteksi ada kasus polio baru seperti di provinsi Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan dan Banten.

4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), yang mana walaupun di Kabupaten Gianyar Khususnya tidak ada kasus tunggal maupn cluster polio , namun harus tetap menjadi kewaspadaan bagi Kabupaten Gianyar.

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
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	R	6.53	0.07

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Gianyar 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 Kepadatan Penduduk, yang mana kepadatan penduduk di Kabupaten Gianyar Tahun 2024 sebesar 1.372 jiwa per kilo meter persegi.

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, yang mana walaupun seluruh sarana air minum telah dilakukan pemeriksaan , namun cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 23,2,%

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	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
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)	S	9.08	0.91
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	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), yang mana baru sebagian kecil anggota tim pelaksana kewaspadaan dini memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit termasuk polio, selain itu tidak ada penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media dalam tahun 2024

2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, Yang mana baru sebagian kecil anggota Tim Gerak Cepat yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk polio, serta anggota Tim TGC belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/ table - top exercise / role play penyelidikan epidemiologi polio.

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, yang mana dari segi ketenagaan telah tersedia tenaga pengelola spesimen yang bersertifikat, serta telah tersedia logistic spesimen carier untuk polio, namun waktu rata rata yang diperlukan untuk mendapatkan konfirmasi dari hasil pemeriksaan spesimen sekitar 14 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 Gianyar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Bali**
Kota	**Gianyar**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	16.37
Kapasitas	62.93
RISIKO	**7.28**
Derajat Risiko	**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Gianyar untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.93 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan

rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.28 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Koordinasi lebih intensif dengan PDAM Gianyar selaku pengelola sarana air minum yang dimanfaatkan masyarakat gianyar	Seksi Kesling	Juli – Oktober 2025	Koordinasi bisa dilakukan sepanjang tahun
2	% cakupan imunisasi polio 4	Koordinasi dengan Puskesmas untuk melakukan pendataan sasaran riil secara berkesinambungan, melakukan input hasil pelayanan imunisasi ke aplikasi ASIK serta rutin melakukan RCA untuk memaksimalkan cakupan pelayanan imunisasi di masing – masing puskesmas.	Seksi Survim	Juli - Agustus 2025	-
3	PE dan Penaggulangan KLB	Melakukan pengusulan anggaran untuk pelatihan /peningkatan kapasitas TGC untuk tahun 2026 Mendorong anggota Tim TGC untuk mengikuti pelatihan terkait TGC lewat pelataran sehat	Seksi Survim Seksi Survim	Juli – Oktober 2025 Juli – Agust 2025	DAK / APBD 2025
4	Surveilans SKD	Melakukan advokasi kepada pimpinan terkait rencana publikasi hasil analisis kewaspadaan penyakit ke media	Plt. Kabid P2P	Juli – Agust 2025	Advokasi untuk persetujuan pubikasi, pembiayaan, konsep , media publikasi

Gianyar, 16 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Gianyar

Dra. Ni Nyoman Ariyuni, MAP
NIP. 19750629 199311 2 001

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:

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

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

3	% Cakupan Imunisasi Polio 4	27.74	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
5	Kebijakan publik	3.52	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan Penanggulangan KLB	12.06	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

Sub Kategori	Man	Method	Material / Money	Machine
% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat (ada 23,2 % sarana air minum yang tidak memenuhi syarat)	-	-	Hasil pemeriksaan sarana air minum , ada beberapa sumber air PDAM yang belum memenuhi standar baku mutu yang ditetapkan dalam permenkes No 2 Tahun 2023	-
% cakupan imunisasi polio 4	Sasaran menggunakan sasaran Pusdatin yang melebihi	-	-	Input hasil pelayanan imunisasi ke

	sasaran riil Kabupaten Gianyar			aplikasi ASIK belum maksimal

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material / Money	Machine
PE dan Penanggulangan KLB (baru sebagian kecil Tim TGC memiliki sertifikat pelatihan, serta belum pernah sama sekali mengikuti pelatihan KLB Polio)	-	-	Belum ada anggaran untuk pelatihan Tim TGC / pelatihan kewaspadaan dini penyakit di Kabupaten	-
8a. Surveilans (SKD) (tidak ada penyebar luasan hasil analisis kewaspadaan dini ke media)	Perlu persetujuan pimpinan untuk publikasi data	Ide / format untuk publikasi belum terpikirkan sebelumnya	Biaya untuk publikasi belum dianggarkan	Perlu pemilihan media untuk publikasi

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Ada 23,2 % sumber air PDAM yang dimanfaatkan sebagai sarana air minum oleh masyarakat, belum memenuhi standar baku mutu sesuai Permenkes No. 2 Tahun 2023
2	Sasaran Pusdatin lebih tinggi dari sasaran riil, input hasil pelayanan imunisasi ke Aplikasi ASIK belum maksimal.
3	Tidak tersedia anggaran untuk pelatihan tim TGC
4	Belum ada ide, biaya serta rencana publikasi ke media hasil analisis kewaspadaan dini pada tahun sebelumnya

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Koordinasi lebih intensif dengan PDAM Gianyar selaku pengelola sarana air minum yang dimanfaatkan masyarakat gianyar	Seksi Kesling	Juli – Oktober 2025	Koordinasi bisa dilakukan sepanjang tahun
2	% cakupan imunisasi polio 4	Koordinasi dengan Puskesmas untuk melakukan pendataan sasaran riil secara berkesinambungan,	Seksi Survim	Juli - Agustus 2025	-

		melakukan input hasil pelayanan imunisasi ke aplikasi ASIK serta rutin melakukan RCA untuk memaksimalkan cakupan pelayanan imunisasi di masing – masing puskesmas.			
3	PE dan Penaggulangan KLB	Melakukan pengusulan anggaran untuk pelatihan /peningkatan kapasitas TGC untuk tahun 2026 Mendorong anggota Tim TGC untuk mengikuti pelatihan terkait TGC lewat pelataran sehat	Seksi Survim Seksi Survim	Juli – Oktober 2025 Juli – Agust 2025	DAK / APBD 2025
4	Surveilans SKD	Melakukan advokasi kepada pimpinan terkait rencana publikasi hasil analisis kewaspadaan penyakit ke media	Plt. Kabid P2P	Juli – Agust 2025	Advokasi untuk persetujuan pubikasi, pembiayaan, konsep , media publikasi

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	I Ketut Purnajaya, S.ST	Sanitarian Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Gianyar
2	Ni Luh Putu Sri Lahari	Epidemiolog Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Gianyar
3	Pande Nyoman Sukarena	Sanitarian Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab. Gianyar