

# REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR

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 diberantas 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.

Pada Tahun 2024 di Kab. Karanganyar ditemukan 16 kasus AFP dengan hasil semua Negatif Polio dan Angka Non Polio AFP Rate adalah 8,7. Adapun cakupan imunisasi Polio.4 tahun 2024 sudah diatas 95% yaitu 91,22% (Sumber : ASIK 2024). Namun masih terdapat penolakan imunisasi oleh sebagian masyarakat di 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Jatiyoso dan Kecamatan Tawangmangu yang masih terus diupayakan untuk diintervensi dengan melibatkan Kemenag dan Lintas Sektor di daerah.

Untuk itu dilakukan perhitungan-perhitungan untuk menilai risiko kejadian penyakit Polio dari permasalahan-permasalahan tersebut dan rekomendasi yang muncul terkait penanggulangan penyakit Polio dimasa mendatang di Kabupaten Karanganyar.

## 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.

## 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 Karanganyar, 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 Karanganyar Tahun 2025

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 ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan ketetapan 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 ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena sudah merupakan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena tidak terdapat kasus Polio tunggal di Kabupaten Karanganyar maupun kasus *cluster* Polio di Kabupaten/Kota yang berbatasan pada tahun 2024
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak terdapat kasus Polio di Kabupaten Karanganyar tahun 2024 namun tetap harus menjadi kewaspadaan karena secara Nasional ditemukan kasus Polio di beberapa daerah lain

#### 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	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)	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 Karanganyar Tahun 2025

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 terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kabupaten Karanganyar setiap harinya.

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 karena tingginya persentase sarana air minum yang tidak memenuhi syarat yaitu sebesar 85,16% dan masih terdapat 93% sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan

### 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	BOB OT (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)	R	2.37	0.02
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	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
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)	A	11.20	0.01

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	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Karanganyar 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 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena tidak ada pemantauan virus polio di lingkungan
2. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan karena masih terdapat RS yang tidak pernah membuat laporan mingguan Polio di SKDR selama tahun 2024
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena hanya 20% anggota tim TGC yang telah memiliki sertifikat PE KLB dan tim TGC belum pernah mengikuti simulasi/role play/table-top exercise PE Polio
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena Tidak adanya petugas pengelolaan spesimen bersertifikat dan tidak adanya logistik specimen carrier untuk polio serta waktu tunggu untuk memperoleh hasil konfirmasi Polio ialah 14 hari
5. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan karena tidak ada media promosi kesehatan tentang penyakit Polio di Fasyankes

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

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan karena pengobatan massal/PIN Polio dilakukan hanya untuk penanggulangan Polio saat terjadi KLB saja
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena meskipun pencatatan dan pelaporan telah dilakukan sesuai pedoman dan kebutuhan, namun anggaran untuk pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian PIE yang tersedia hanya <50% dari kebutuhan
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena pelaksanaan Surveilans/SKD sudah berjalan baik, hanya pelatihan bersertifikat bagi anggota tim saja yang belum ada

#### **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 risiko Kabupaten Karanganyar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Karanganyar
Tahun	2025
<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
Ancaman	27.97
Kerentanan	9.33
Kapasitas	32.49
<b>RISIKO</b>	<b>8.03</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Karanganyar Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Karanganyar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.33 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.49 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.03 atau derajat risiko SEDANG.

### 3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan pelatihan untuk petugas sanitarian di 21 Puskesmas dalam pengambilan spesimen air	Tim Kesling Dinkes	Agust - Nop 2025	
2	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengadakan sosialisasi dan menganjurkan pengelola sarana air minum untuk melakukan perawatan sarana air minum sesuai standar	Tim Kesling Dinkes	Juli - Nop 2025	
3	% Sarana Air Minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan pengadaan reagen dan alat sanitarian kit di 21 Puskesmas	Tim kesling Dinkes	Juli - Nop 2025	
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan promosi kesehatan terkait pentingnya CTPS , pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, serta manfaat imunisasi bagi masyarakat di 21 Puskesmas yang melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama	Tim kesling, tim promkes Dinkes	Juli - Nop 2025	
5	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan Kerjasama lintas program (Imunisasi, Yankes Primer dan Promkes) dan lintas sector (Kemenag, Disdik, dan Desa setempat) dalam upaya suksesnya kegiatan <i>sweeping</i> guna meningkatkan cakupan imunisasi,	Tim imunisasi Dinkes	Jan - Nop 2025	

		terutama di 2 kecamatan (Jatiyoso dan Tawangmangu) dengan adanya penolakan (terutama terkait isu kepercayaan)			
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Melakukan pengusulan pengadaan spesimen carrier di 21 Puskesmas	Tim Surveilans Dinkes	Juli - Des 2025	
7	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Mengusulkan kepada Dinkes Provinsi terkait kebutuhan pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinas Kesehatan	Tim Surveilans Dinkes	Juli - Des 2025	
8	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan koordinasi dengan Promkes terkait kebutuhan pelibatan kader dalam penemuan kasus AFP	Tim SDK Dinkes	Juli - Nop 2025	Setelah koordinasi dengan Promkes dilakukan sosialisasi ke kader terkait definisi operasional penemuan kasus AFP
9	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Melakukan revisi SOP PE dan Penanggulangan KLB PD3I di Kabupaten Karanganyar	Tim Surveilans Dinkes	Juli - Nop 2025	

Karanganyar, 23 Juni 2025

Plh. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN KARANGANYAR  
ASISTEN PEMERINTAHAN DAN KESRA



YOPI JATI WIBOWO, S.Sos, M.M.  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 119720215 199203 1 004