

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA

KABUPATEN KAYONG UTARA

2024

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.

Sampai saat ini, Kabupaten Kayong Utara dan Provinsi Kalimantan Barat merupakan daerah yang masih dinyatakan bebas Polio atau dalam arti kata belum ditemukan kasus Polio aktif. Namun dalam hal ini, surveilans aktif AFP harus terus dan tetap dilakukan, karena berdasarkan data tahun 2024, capaian Imunisasi Polio 4 hanya sebesar 42,96%. Artinya masih banyak anak-anak yang belum terlindungi dengan baik oleh virus Polio.

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. Dapat dijadikan sebagai dasar regulasi untuk pencegahan penularan penyakit 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 Kayong Utara, 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 Kayong Utara 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), karena alasan perhitungan nilai risiko karakteristik penyakit tim ahli sebesar 3,65
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan bahwa penyakit Polio dapat menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan penyakit Polio sangat mudah menular dan juga saat ini di Indonesia sudah terdapat daerah yang ditemukan kasus Polio.

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), hal ini dikarenakan bahwa penyakit Polio tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan bahwa penyakit Polio merupakan penyakit yang sebenarnya dapat dicegah, yaitu dengan vaksin. Namun karena memang saat ini cakupan imunisasi polio rendah, risiko ini meningkat.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, hal ini dikarenakan bahwa penyakit Polio sangat mudah menular dan juga saat ini di Indonesia sudah terdapat daerah yang ditemukan kasus Polio.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), hal ini dikarenakan bahwa cakupan vaksin Polio 4 di Kabupaten Kayong Utara, masih tergolong rendah sehingga jika dinilai untuk dampak wilayahnya memang bisa masuk ke kategori sedang.

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	T	27.99	27.99
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 Kayong Utara 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 42,96% cakupan imunisasi polio 4, hal ini dikarenakan memang cakupan Polio di Kabupaten Kayong Utara beberapa tahun terakhir ini cukup rendah baik per antigen ataupun angka IDL nya.

- Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, hal ini dikarenakan memang setiap hari terdapat angkutan umum yang masuk dan keluar Kabupaten Kayong Utara ke wilayah/kabupaten lain baik jalur darat ataupun jalur air. Hal ini lah yang menjadikan Kabupaten Kayong Utara dengan risiko tinggi terkait subkategori transportasi.

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

- Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), hal ini dikarenakan perilaku CTPS Masyarakat Kabupaten Kayong Utara masih rendah yakni hanya sebesar 39,80%. Cakupan pengelolaan ari minum dan makanan rumah tangga sebesar 78%.
- Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena sebanyak 21,35 % cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat Kesehatan.

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	BOBO T (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)	S	2.37	0.24
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	S	6.66	0.67
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)	T	9.08	9.08
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	R	12.06	0.12

14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kayong Utara 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 8a. Surveilans (SKD), alasan karena di Dinas Kesehatan Kabupaten Kayong Utara sudah ada Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit namun memang belum semua yang memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit.
2. Subkategori Surveilans AFP, alasan karena capaian AFP rate tahun 2024 Kabupaten Kayong Utara sudah mencapai target penemuan namun dengan persentase specimen yang adekuat sebesar <80%.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena ada petugas yang sudah pernah dilatih terkait pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen. Selain itu juga terkait ketersediaan specimen carrier untuk polio juga tersedia dan memenuhi standar.

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena sudah pernah ada anggota TGC yang susah sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 1501/2010, walaupun hanya baru sekitar 20%.

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 Kayong Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Kayong Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	39.84
Kapasitas	44.45
RISIKO	25.07

Derajat Risiko	TINGGI
-----------------------	---------------

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kayong Utara Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kayong Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.07 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan supervisi di puskesmas bagi petugas imunisasi yang baru	Tim Kerja Imunisasi	Januari s.d Desember 2025	1
		Melakukan FGD terhadap masyarakat, perangkat desa, toma, toga, Puskesmas	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans dan Tim Kerja Imunisasi	Agustus s.d September 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan pemecuan stop buang air sembarangan dalam rangka meningkatkan pengetahuan Masyarakat terkait PHBS	Bidang Kesmas	Januari s.d Desember 2025	2
		Melakukan advokasi ke tingkat desa terkait upaya SBAB	Bidang Kesmas	Januari s.d Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Menegaskan kepada Puskesmas untuk dapat melakukan pemeriksaan	Bidang Kesmas	Januari s.d Desember 2025	
4	Surveilans (SKD	Mengupayakan pelatihan petugas tim TGC puskesmas dan rumah sakit	Bidang P2	Januari s.d Desember 2025	

Sukadana, Juni 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan dan Kelara Berencana
Kabupaten Kayong Utara

Kepala Bidang P2P



Susi Ariani, S.Tr. Kep

NIP. 19691006 198812 2 001

