



REKOMENDASI

POLIO

DINAS KESEHATAN KOTA AMBON

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 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.

Kota Ambon merupakan Kota yang berbatasan langsung dengan Kab. Maluku Tengah selain itu Kota Ambon memiliki bandar udara, pelabuhan kapal laut dan terminal antar kota sehingga frekuensi mobilitas penduduk keluar maupun masuk Kota Ambon sangat tinggi

Tahun 2022 terdapat 2 kasus AFP di kota ambon dengan target yang diberikan oleh kemenkes harus menemukan 4 kasus AFP, ke 2 kasus yang ditemukan telah dilakukan pengambilan specimen

dan hasilnya Non Polio. Tahun 2024 juga ditemukan 4 kasus AFP dengan target yang diberikan oleh Kemenkes harus menemukan 8 kasus AFP, 4 kasus tersebut dilakukan pemantauan dan pengambilan spesimen dan hasilnya Non Polio. Berdasarkan hal-hal tersebut maka pentingnya untuk melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging Polio dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait.

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 Kota Ambon, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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	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 Kota Ambon Tahun 2024

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 (literatur/tim ahli), alasan Karakteristik Penyakit (lihat perhitungan nilai risiko karakteristik penyakit) 3,86
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan 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), alasan WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Kota Ambon pernah mengalami KLB difteri dan itu merupakan periode KLB terpanjang selama 210 hari

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan pada kasus ini 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), alasan Vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karena dalam kurun waktu 1 tahun terakhir terdapat kasus Polio

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	S	27.99	2.80
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 Kota Ambon 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 Kepadatan Penduduk, alasan Kota Ambon memiliki jumlah penduduk yang banyak dan padat
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Kota Ambon memiliki bandar udara, pelabuhan laut, terminal bus antar kota yang beroperasi 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan dikarenakan capaian imunisasi polio di Kota Ambon 78,3%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan hal ini dikarenakan cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 24 % dan cakupan air minum yang tidak memenuhi syarat 43,2%

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	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan	Pengobatan massal (PIN Polio)	R	2.37	0.02

	pengendalian				
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	R	3.40	0.03
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)	A	11.20	0.01
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	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

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

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan tidak ada petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat, saat ini
3. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan dikarenakan masih ada rumah sakit yang tidak membuat laporan dalam 1 tahun terakhir
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Tidak ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen)

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan dikarenakan tidak ada peraturan daerah atau surat edaran terkait kebijakan kewaspadaan polio di Kota Ambon

2. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan Pekan Imunisasi Nasional Polio hanya menanggulangi polio saat KLB
3. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Sebagian besar pencatatan pelaporan, perencanaan pelaksanaan kegiatan program telah sesuai dengan pedoman
4. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan di Rumah Sakit Rujukan sudah ada SK tim pengendalian kasus termasuk kasus polio, terdapat SOP pengelolaan spesimen di RS serta prinsip PPI telak dilaksanakan sesuai pedoman.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan semua puskesmas telah memiliki Tim TGC yang memiliki sertifikat penaggulangan KLB

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 Kota Ambon dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kota	Kota Ambon
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	33.38
Kerentanan	25.35
Kapasitas	26.49
RISIKO	31.94
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Ambon Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Ambon untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 33.38 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 26.49 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.94 atau derajat risiko **TINGGI**

3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
1	Surveilans SKD	Pelatihan Surveilans PD3I	Dinas Kesehatan Kota Ambon	Agustus 2025	Sudah dilaksanakan dan diikuti oleh 30 peserta kegiatan.
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Menghimbau kepada pihak RS untuk dapat membuat SK Penunjukan petugas Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Ambon dan Rumah Sakit .	Oktober 2025	-
3	Kapasitas Laboratorium	Pelatihan Petugas laboratorium	Dinas Kesehatan Kota Ambon	Koordinasikan dengan kepala Lab Dinas	-

Ambon, 27 November 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon.



dr. Johan Stefanus Norimarna, M.K.M
Pembina Utama Muda
NIP. 19721006 200701 1 014

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	% Cakupan Imunisasi Polio 4	1. Petugas Imunisasi Puskesmas 2. Orang Tua	1. Swiping dan Imunisasi kejar, 2. Sosialisasi	Vaksin dan BHP lain	BOK	1. ketersediaan Cold chain 2. Pemeliharaan rantai dingin

2	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Petugas Sanitarian	Pemeriksaan menggunakan sanitarian KIT	Reagen	BOK,DAU	Sanitarian KIT
3	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Petugas Sanitarian, Masyarakat	KIE	Lieflet	DAU	'-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	Petugas Surveilans dan PD3I Puskesmas	Pelatihan	Modul	DAK	'-
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Petugas Kesehatan Puskesmas	Pelatihan	Materi/Modul	DAK DAK	'-
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Petugas Kesehatan Rumah Sakit	Pelatihan	Materi/Modul	DAK Jika ada dana yang dialokasikan	'-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Pelatihan petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) rumah sakit
2. Kapasitas petugas laboratorium, sebagian besar petugas laboratorium belum bersertifikat terkait pengelolaan specimen
3. Pelaksanaan deteksi dini di rumah sakit belum optimal

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	Pic	Timeline	Ket
1	Surveilans SKD	Pelatihan Surveilans PD3I	Dinas Kesehatan Kota Ambon	Agustus 2025	Sudah dilaksanakan dan diikuti oleh 30 peserta kegiatan.
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Mengimbau kepada pihak RS untuk dapat membuat SK Penunjukan petugas Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Ambon dan Rumah Sakit	Oktober 2025	'-
3	Kapasitas Laboratorium	Pelatihan Petugas laboratorium	Dinas Kesehatan Kota Ambon	Koordinasikan dengan kepala Lab Dinas	'-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Remes J. Talle, SKM.,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Ambon
2	Riki W. Samson,SKM,M. Kes	Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Ambon
3	Marmi Wati Nurlete, S.KM	Pengelola Program Pengawasan Kualitas Air Minum	Dinas Kesehatan Kota Ambon
4	Yanti Udin, S.Kep.,Ns	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Ambon
5	Yustina Letty, S.Kep	Pengelola Program Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Ambon