

REKOMENDASI POLIO

Nomor : 400.7.10/1884-P2P



DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR

2024



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

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 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.

Tahun 2024, Kemenkes telah melakukan penilaian risiko transmisi polio di Indonesia untuk tingkat nasional maupun provinsi. Hasil penilaian menunjukkan Indonesia berisiko tinggi dalam transmisi Polio, dengan 32 provinsi (84%) diantaranya berisiko tinggi dan 6 provinsi (16%) berisiko sedang. Sementara itu cakupan OPV4 di Tahun 2024, hanya terdapat 2 provinsi yang cakupan lebih dari 80%, yaitu Provinsi DKI Jakarta dan Banten, yang artinya perlindungan terhadap virus polio tipe 1 dan 3 masih rendah. Berdasarkan capaian indikator non-Polio APF Rate Tahun 2024 per provinsi, ada 4 provinsi yang memiliki performa kurang dari 3/100.000 populasi kurang dari 15 tahun yaitu Sulawesi Tenggara, Papua Tengah, Papua Barat Daya dan Papua Pegunungan.

Di Kota Bogor belum ditemukan kasus polio selama 2 tahun terakhir. Adapun kegiatan ini diperkuat dengan cara pelaksanaan surveilans AFP melibatkan Rumah Sakit dan Puskesmas. Capaian Non Polio AFP Rate Kota Bogor dari 2022 dan 2023 sudah melebihi target yaitu >3 per 100.000 penduduk usia dibawah 15 tahun. Kedepannya, Kota Bogor berkomitmen meningkatkan kapasitas dalam rangka eradikasi Polio di Indonesia

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

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.
4. Mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Bogor yang di fokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang di nilai secara objektif.

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 Bogor, 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	10.5	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	10	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	14	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	8.5	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	10	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	7	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	0	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kota Bogor 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), Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan Tim Ahli.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan Deklarasi polio sebagai kasus PHEIC oleh WHO masih ditetapkan sejak tahun 2016.

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 sudah berdasarkan ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), Hal ini dikarenakan sudah berdasarkan ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, Hal ini dikarenakan sudah ditemukan kasus polio di Indonesia sejak tahun 2022-2024
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), Hal ini dikarenakan sudah ditemukan kasus polio di Indonesia sejak tahun 2022-2024

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	A	30	0.03
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31	0.31
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	T	20.74	20.74
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 Bogor Tahun 2024

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, Hal ini dikarenakan Kepadatan penduduk di Kota Bogor sebanyak 9.613 orang/km²
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, Hal ini dikarenakan terdapat 19 paramater yang diperiksa untuk sarana air minum.
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi. Hal ini dikarenakan frekuensi bus antar kota dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk 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	3.5	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	2.4	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	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.4	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
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	11.2	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.1	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	S	12.1	1.21
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	2	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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, alasan dikarenakan pemeriksaan Laboratorium spesimen AFP dilaksanakan oleh Lab BioFarma yang merupakan Lab Rujukan Nasional



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 Bogor dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Bogor
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	41.25
Kapasitas	79.05
RISIKO	14.60
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Bogor untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.25 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 79.05 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.60 atau derajat risiko SEDANG



3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pemeriksaan sarana air minum dengan 19 parameter di Labkesda Kota Bogor	Tim Kerja Kesehatan Lingkungan	Jan – Des 2025	67 sarana air minum akan diperiksa
2	PE dan penanggulangan KLB	Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Program Surveilans AFP di Kota Bogor	Marnaek	September 2025	Mengundang narasumber
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Workshop Pelaksanaan Surveilans PD3i	Marnaek	Juli 2025	Peningkatan Kapasitas Petugas

Bogor, 27 Maret 2025

	Ditandatangani secara elektronik oleh : KEPALA DINAS KESEHATAN, <u>DR. SRI NOWO RETNO, M. A. R. S.</u> Pembina Utama Muda
--	--



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT
POLIO**

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	T
2	Kepadatan Penduduk	13.64	T
3	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	30	A

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	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31	R
3	% cakupan imunisasi polio 4	30	A

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	2	R
2	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.4	S
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.4	S
4	Kebijakan publik	3.5	S
5	PE dan penanggulangan KLB	12.1	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.4	S
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.4	S
3	PE dan penanggulangan KLB	12.1	S



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat - Kapasitas Labkesda Kota Bogor pada tahun 2024 belum bisa memeriksa dengan 19 parameter standar			Laboratorium tidak bisa memeriksa sarana air minum sesuai dengan standar		
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)		Masih banyaknya masyarakat yang belum mengerti perilaku CTPS yang benar			
3.	% cakupan imunisasi polio 4		Masih terdapat masyarakat yang menolak vaksin			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	PE dan penanggulangan KLB - Perlunya Monitoring dan Evaluasi secara berkala	-	Belum memiliki SK TGC Kota Bogor sesuai dengan PMK 1501 Th 2010	-	-	
2.	Pengobatan massal (PIN Polio) - Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor belum berjalan optimal	Belum semua sektor memahami bahanya polio	Kurangnya kolaborasi dalam pelaksanaan surveilans AFP	-	-	
3.	Fasyankes : - Ada tim dan sesuai pedoman, tetapi ada yang belum terlatih	Terdapat beberapa petugas belum dilakukan pelatihan	-	-	-	



4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum tercapainya sarana air minum yang memenuhi syarat
2. Perlunya Monitoring dan Evaluasi secara berkala pelaksanaan surveilans AFP di Kota Bogor
3. Kolaborasi lintas sektor dan program yang belum berjalan optimal
4. Unsur medis masih banyak yang belum mendapatkan pelatihan tentang surveilans AFP

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pemeriksaan sarana air minum dengan 19 parameter di Labkesda Kota Bogor	Tim Kerja Kesehatan Lingkungan	Jan – Des 2025	67 sarana air minum akan diperiksa
2	PE dan penanggulangan KLB	Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Program Surveilans AFP di Kota Bogor	Marnaek	September 2025	Mengundang narasumber
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Workshop Pelaksanaan Surveilans PD3i	Marnaek	Juli 2025	Peningkatan Kapasitas Petugas

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tengku Yenni Febrina, M.Kes	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Bogor
2	Ayu Nurul Chotimah, SKM, Msi (Han)	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kota Bogor
3	Marnaek Irfan Albertus Manurung, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor

