

# **REKOMENDASI**

## **POLIO**



## **KOTAMADYA JAKARTA TIMUR**

### **TAHUN 2025**

**PEMETAAN RESIKO PENYAKIT POLIO**

**KOTAMADYA JAKARTA TIMUR TAHUN 2025.**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar Belakang

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.

Polio dapat menyerang pada usia berapa pun, tetapi polio terutama menyerang anak-anak di bawah usia lima tahun. Pada awal abad ke-20, polio adalah salah satu penyakit yang paling ditakuti di negara-negara industri, melumpuhkan ratusan ribu anak setiap tahun. Pada tahun 1950an dan 1960an polio telah terkendali dan praktis dihilangkan sebagai masalah kesehatan masyarakat di negara-negara industry. Hal ini setelah pengenalan vaksin yang efektif. Masa inkubasi virus polio biasanya memakan waktu 3-6 hari, dan kelumpuhan terjadi dalam waktu 7-21 hari. Kebanyakan orang terinfeksi (90%) tidak memiliki 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.

Setelah dilaksanakan PIN Polio tiga tahun berturut-turut pada tahun 1995, 1996 dan 1997, virus polio liar asli Indonesia (indigenous) sudah tidak ditemukan lagi sejak tahun 1996. Namun pada tanggal 13 Maret 2005 ditemukan kasus polio importasi pertama di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat. Kasus polio tersebut berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang dalam kurun waktu 2005 sampai awal 2006. KLB ini tersebar di 47 kabupaten/kota di 10 provinsi. Pada November tahun 2022 terdapat KLB Polio di kecamatan Mane, Kabupaten Pidie Provinsi Aceh, dengan terkonfirmasi kasus kelumpuhan di wilayah tersebut dan terdapat 4 terkonfirmasi hasil penyelidikan epidemiologi dan sepanjang tahun 2023 terdapat tambahan Kabupaten Aceh Utara dan Kabupaten Bireun. Selain itu, KLB Polio terjadi pula di Provinsi Jawa Barat yaitu di Kabupaten Purwakarta Hal yang sama terjadi kecamatan manis, kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat.

Sepanjang tahun 2023 kota Administrasi Jakarta Timur terdapat 66 kasus AFP yang telah dilaporkan dan dikirimkan sampelnya, namun sejauh ini belum ada laporan hasil laboratorium yang terkonfirmasi 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 Kota Administrasi Jakarta Timur
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Bagian dari upaya Pencegahan dan penanggulangan penyakit Polio melalui penilaian berdasarkan penilaian Ancaman, kerentanan, kapasitas wilayah.

## 2. HASIL PEMETAAN RESIKO

### a. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/bai, Untuk Kota Administrasi Jakarta Timur dengan derajat resiko sedang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kotamadya Jakarta Timur Tahun 2025

NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEKS (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	13,16	0,01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	13,95	1,4
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	0,6
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

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: seperti diketahui meskipun sampai saat ini kotamadya Jakarta Timur belum pernah ada kasus terkonfirmasi Polio, namun seperti diketahui bahwa pada tahun 2023 terdapat beberapa Provinsi di Indonesia terjadi KLB Polio, yaitu provinsi Aceh yang terjadi di kabupaten Pidie, Kabupaten Aceh Utara dan Kabupaten Bieureun. Selain itu, KLB Polio terjadi pula di Provinsi Jawa Barat yaitu di Kabupaten Purwakarta Sehingga angka ancaman berdasarkan karakteristik penyakit ini cukup tinggi meskipun sampai saat ini belum ada kasus terkonfirmasi Di Kotamadya Jakarta Timur.
- 2) Subkategori Risiko importasi: kota administrasi Jakarta Timur merupakan kota yang berbatasan dengan provinsi Jawa Barat selain itu seperti diketahui bahwa DKI Jakarta sebagai Kota Metropolitan yang merupakan pintu masuk dari berbagai daerah yang ada di Indonesia bahkan dari berbagai negara. Berdasarkan hal tersebut membuat risiko importasi pada wilayah Jakarta timur termasuk tinggi.
- 3) Subkategori pengobatan: pengobatan Polio menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif dan efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris.

#### 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 table 2 di bawah ini:

Table 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan  
Kota Administrasi Jakarta Timur Tahun 2025

NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	Nilai Risiko per Kategori (NR)	BOBOT (B)	INDEKS (BxNR)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	R	13,64	0,14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27,99	0,03
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31,1	3,11
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	A	20,74	0,02
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	T	6,53	6,53

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 provinsi dan antar kabupaten dan kota, Kotamadya Jakarta Timur mempunyai beberapa pintu masuk wilayah baik pintu masuk melalui transportasi udara yaitu bandara halim perdana kusuma serta pintu masuk darat dengan berbagai jenis alat transportasi seperti stasiun kereta dan terminal bis antar kota dengan aktifitas yang cukup padat pada tiap waktu. Berdasarkan hal tersebut tentu resiko terhadap penularan penyakit termasuk Polio menjadi tinggi.

### 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 table 3 di bawah ini

Table 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas  
Kota Administrasi Jakarta Timur Tahun 2025

NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEKS (BxNR)
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	T	6,66	6,66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3,4	0,34
8	Surveilans	8a. Surveilans (SKD)	S	8,89	0,89
9	Surveilans	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7,06	7,06
10	Surveilans	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	T	9,08	9,08
11	Surveilans	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11,2	11,2
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10,1	0,01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12,06	0,12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1,75	0,02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9,48	0,95

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat tiga subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko abai dan rendah, yaitu:

- 1) Subkategori Surveilans AFP, hal ini disebabkan sampel yang kurang adekuat.
- 2) Subkategori PE dan penanggulangan KLB, petugas TGC hanya pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi polio.
- 3) Subkategori kapasitas Laboratorium, Saat ini untuk kapasitas terkait laboratorium rujukan untuk spesimen Polio selama ini dikirimkan melalui suku dinas kesehatan Jakarta Timur untuk dilanjutkan pengiriman pada laboratorium rujukan nasional. Untuk kapasitas terkait laboratorium untuk Polio ini yang cukup memegang peranan penting juga peningkatan kapasitas petugas pengambil spesimen sebagai tahapan pre analisa yang memegang peranan penting terhadap hasil validitas laboratorium.

**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 Kotamadya Jakarta Timur dapat di lihat pada table 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kotamadya Jakarta Timur Tahun 2025

<b>Analisis Risiko POLIO Tahun 2025</b>	
<b>Kota/Kab. Kota Jakarta Timur - Provinsi DKI Jakarta</b>	
<b>RESUME:</b>	
<b>ANCAMAN</b>	<b>27,97</b>
<b>KERENTANAN</b>	<b>9,83</b>
<b>KAPASITAS</b>	<b>51,34</b>
<b>RISIKO</b>	<b>5,36</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Kotamadya Jakarta Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27,97 sedangkan untuk kerentanan 9,83 dan nilai untuk kapasitas 51,34 sehingga didapati derajat risiko Rendah sebesar 5,36.

**3. REKOMENDASI**

Berdasarkan hasil penilaian pemetaan risiko Penyakit Polio di Kotamadya Jakarta timur berikut rekomendasi yang dapat diberikan:

No	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	Melakukan pertemuan bersama dengan petugas kesling untuk menyusun rencana tindak lanjut kerja untuk meningkatkan cakupan daerah bebas BABS dalam program STBM Pilar 1 (persen status sanitasi dan status Open Defecation Free)	Surveilans dan kesling	November 2025	Pada kegiatan APBD Bersama surveilans dan kesling

2	Melakukan pelatihan untuk petugas cara advokasi dan sosialisasi khususnya pada keluarga (ibu balita) sebagai upaya meningkatkan informasi pentingnya pengambilan spesimen AFP yang tepat waktu	Surveilans	November 2025	Pada kegiatan APBD surveilans (PD3I)
---	--	------------	---------------	--------------------------------------

Kepala Suku Dinas Kesehatan

Kota Administrasi Jakarta Timur ↑



dr. Herwin Meifendy, MPH

NIP. 196808292007011012

**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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	Kepadatan Penduduk	13.64	R
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	A

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.1	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
4	Media Promosi Kesehatan	9.48	S
5	Surveilans SKD	8.89	S

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.1	A

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) (cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan)	Kurangnya kesadaran Masyarakat tentang pentingnya CTPS, PAMMK dan SBABS	-	-	-

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material/Money	Machine
1	Surveilans AFP (Sampel adekuat)	Masih sulitnya petugas mendapatkan spesimen adekuat	-	-	-

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya kesadaran Masyarakat tentang pentingnya CTPS,PAMMK dan SBABS
2	Masih sulitnya petugas mendapatkan spesimen adekuat

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) (cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan)	Melakukan pertemuan bersama dengan petugas kesling untuk menyusun rencana tindak lanjut kerja untuk meningkatkan cakupan daerah bebas BABS dalam program STBM Pilar 1 (persen status sanitasi dan status Open Defecation Free)	Surveilans dan Kesling	November 2025	
2	Surveilans AFP	Melakukan pelatihan untuk petugas cara advokasi dan sosialisasi khususnya pada keluarga (ibu balita) sebagai upaya meningkatkan informasi pentingnya pengambilan spesimen AFP yang tepat waktu	Surveilans	November 2025	

#### 6.Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Erma Handayani, MARS	Kasie P2P	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
2	Sumiati, S.K.M., M. Epid	Penanggung Jawab Seksi Surveilans	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
3	Ernawati Lubis, S.K.M	Staf Program Surveilans	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
4	Galuh Areta Trustha, S.K.M	Epidemiolog Ahli Pertama	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
5	Sukadi, S.K.M	Penanggung Jawab Seksi Kesehatan Lingkungan	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
6	Ahmad Faaris Humaan, S.K.M.	Sanitarian Ahli Pertama	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur