

REKOMENDASI POLIO

**SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
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 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 Administrasi Jakarta Utara adalah satu kota di wilayah Provinsi Daerah Khusus Jakarta yang berbatasan dengan Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat dan 3 Kota Administrasi lainnya yaitu Jakarta Timur, Jakarta Pusat dan Jakarta Barat. Karena letak geografis sangat strategis sehingga mobilitas penduduk nya semakin tinggi menjadi ancaman terhadap penularan penyakit. Di Jakarta Utara belum pernah ditemukan kasus positif polio. Tahun 2024 belum menemukan kasus polio tetapi sebagai kewaspadaan dini sudah melaksanakan surveilans aktif Acute Flaccid Paralysis (AFP) di fasilitas kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, faskes lain) dengan capaian non polio AFP rate 9,47 per 100.000 penduduk usia 15 tahun (43 kasus yang

dilaporkan dari target 26 kasus). Serta upaya meningkatkan cakupan imunisasi dan Perilaku hidup bersih lainnya.

Dibawah ini kami lampirkan data capaian penemuan kasus AFP Tahun 2024

TARGET DAN CAPAIAN PENEMUAN KASUS AFP TAHUN 2024 JAKUT							
NO	KECAMATAN	JML PENDUDUK USIA <15 TH	$2/100.000 \times$ JML PENDUDUK	TARGET AWAL	TARGET REVISI KMK	CAPAIAN S/D TW III	AFR RATE >3 /100,000
1	PENJARINGAN	73.859	1,48	1	2	6	8,12
2	PADEMANGAN	40.279	0,81	1	2	2	4,97
3	TANJUNG PRIOK	101.681	2,03	2	6	11	10,82
4	KOJA	91.066	1,82	2	6	8	8,78
5	KELAPA GADING	29.931	0,6	1	2	3	10,02
6	CILINCING	117.012	2,34	3	8	13	11,11
	JAKARTA UTARA	453.828	9,08	10	26	43	9,47

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 wilayah Kota Administrasi Jakarta Utara
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui kemampuan daerah dalam mencegah, mendeteksi dan merespon wabah 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 Kota Administrasi Jakarta Utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

N o.	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	10.50	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 Kota Administrasi Jakarta 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 sudah menjadi ketetapan Tim Ahli dimana indek atau nilai karakteristik penyakit yang ditetapkan 13,55
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli dengan bobot 1,91, dimana pengobatan menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan suportif, yang efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli dengan bobot 8,47

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), karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena masih ditemukan kasus Polio di Indonesia Utara.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena Kota Administrasi Jakarta Utara merupakan daerah penyanggah berbatasan Kab/Kota Bekasi dengan mobilitas tinggi sehingga menjadi kewaspadaan penyebaran penyakit Polio walaupun di Kota Administrasi Jakarta Utara tidak ditemukan 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:

N o.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOB OT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
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	A	20.74	0.02
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kota Administrasi Jakarta 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 Kepadatan Penduduk, Kota Jakarta Utara merupakan kota padat di Provinsi DKI Jakarta, mobilitas penduduk sangat tinggi dimana jumlah pendatang lebih banyak dibanding jumlah penduduk yang pindah sehingga risiko kerentanan terhadap penyakit juga tinggi.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena Kota Administrasi Jakarta Utara lokasinya strategis dan jalur penghubung antar kota antar provinsi. Transportasi merupakan sumber pencemaran udara sehingga potensi penyebaran penyakit juga tinggi. Hal ini mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap penyakit.

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), karena perilaku sehat merupakan pilar utama kesehatan dalam mencegah virus polio yang ditularkan dari makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh feses orang yang terinfeksi.

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)	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	3.40	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	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	T	12.06	12.06
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas K Kota Jakarta Utara Tahun 2024

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

1. Subkategori Surveilans AFP, surveilans AFP Kota Adm. Jakarta Utara sudah mencapai target tetapi karena kualitas spesimen tidak adekuat (<80%) sehingga kualitas surveilans AFP menjadi kurang.

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, terkendala pada waktu untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio sehingga mempengaruhi penanganan tindak lanjut di lapangan.

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 Kota Administrasi Jakarta Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	23.33
Kapasitas	79.81
RISIKO	8.18
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Jakarta Utara Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Jakarta Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.33 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 79.81 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.18 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (SBABS)	Melakukan pemecuan dan koordinasi lintas sektor agar masyarakat mau ODF	Sanitarian	Januari-Desember 2025	
2	% perilaku sehat (SBABS)	Memberikan pembinaan kepada Puskesmas untuk melakukan pendekatan dengan RT,RW, kelurahan juga CSR	Sanitarian	Januari-Desember 2025	
3	Surveilans AFP	sosialisasi kepada RS untuk edukasi ke orang tua pasien selama pasien masih dirawat utk segera mengumpulkan 2 pot feses sebelum pasien pulang	Surveilans	Januari-Desember 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	melakukan refreshing/peningkatan wawasan kepada petugas Surveilans Puskesmas secara berkala setiap tahun	Surveilans	Januari-Desember 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	melakukan koordinasi ke poli layanan di Puskesmas dengan gejala lemah lunglai dengan diagnosa apapun sebagai deteksi dini surveilans AFP sebelum pasien dirujuk ke RS	Surveilans	Januari-Desember 2025	
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	melakukan monev untuk penemuan dan pelaporan surveilans di Puskesmas dan review register Puskesmas	Surveilans	Januari-Desember 2025	
7	Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Petugas terkait Manajemen Specimen AFP	melakukan peningkatan kapasitas petugas laboratorium dan surveilans baik Pusk maupun RS di wilayah terkait manajemen specimen	Surveilans	Januari-Desember 2025	

Jakarta, 3 Juni 2025

dr. Ratna Sari, M.K.M
Kepala UPT Jaminan Kesehatan Jakarta



dr. Ratna Sari, M.K.M
NIP. 197804222006042025