

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KOTA LUBUK LINGGAU
TAHUN 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.

Resume Analisis Risiko Penyakit	ANCAMAN	KERENTANAN	KAPASITAS	RISIKO
<p>Penetapan nilai karakteristik risiko 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</p>	27.97	23.33	36.69	17.79
Derajat Risiko	SEDANG			

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Kota Lubuk Linggau, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

ANCAMAN

NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI RISIKO PER KATEGORI (NR)	BOBOT (B)	INDEKS (NXB)
			A / R / S / T		
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 (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 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 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 Lubuk Linggau Tahun 2024

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

1. Karakteristik Penyakit
2. Pengobatan
3. Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO

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

1. Metode penanggulangan penularan penyakit
2. Pencegahan penularan penyakit dimasyarakat
3. Risiko importasi polio di wilayah Indonesia
4. Dampak wilayah (periode KLB)

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:

KERENTANAN

NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI RISIKO PER KATEGORI (NR)	BOBOT (B)	INDEKS (NXB)
			A / R / S / T		
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
3		% 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

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Lubuk Linggau Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Kepadatan penduduk dan transportasi antar Kab/Kota/Provinsi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :Persentase perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)

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

KAPASITAS					
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI RISIKO PER KATEGORI (NR)	BOBOT (B)	INDEKS (NXB)
			A / R / S / T		
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	T	3.52	3.52
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4		Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5		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	R	3.4	0.03
8	Surveilans	Ba. Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9		Bb. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10		Bc. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
11		Bd. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	A	11.2	0.01
12		Surveilans AFP	A	10.1	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	S	12.06	1.21
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 Kabupaten Kota Lubuk Linggau Tahun 2024

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

1. Surveilans (SKD)
2. Pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes (Puskesmas)
3. Pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes (RS)
4. Surveilans AFP

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Kapasitas 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 Kabupaten Kota Lubuk Linggau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Kota Lubuk Linggau
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	23.33
Kapasitas	36.69
RISIKO	17.79
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Lubuk Linggau Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Lubuk Linggau 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 36.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.79 atau derajat risiko Sedang

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	% perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Meningkatkan penyuluhan masyarakat terkait langkah – langkah cuci tangan dan SBABS dengan menggunakan metode edukasi yang menarik seperti melalui social media	Kabid P2P dan Promkes	Juni 2025	

2	Surveilans (SKD)	Melakukan Publikasi hasil analisa SKDR ke masyarakat melalui Media Sosial, seperti FB dinkes	Sub koordinat or survim	Mei 2025	
3	Pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes (Puskesmas & RS)	Melakukan koordinasi dengan puskesmas maupun RS terkait pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes	Sub koordinat or survim	Mei 2025	
4	Surveilans AFP	Melakukan koordinasi ke Puskesmas untuk memperkuat surveilans AFP di Masyarakat	Sub koordinat or survim	Juni 2025	

Lubuk Linggau , Mei 2025

Mengetahui

Plt.Kepala Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau



Drs. Erwin Armeidi, M. Si
NIP. 19700531 199003 1 002

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	% Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S
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)	31.1	S
2	% Cakupan Imunisasi Polio 4	27.99	A
3	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	A

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans SKD	8.89	A
2	Pelaksanaan deteksi dini polio di fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	Surveilans AFP	10.1	A
4	Pelaksanaan deteksi dini polio di fasyankes (RS)	11.2	A
5	Fasilitas pelayanan kesehatan	3.4	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans SKD	8.89	A
2	Pelaksanaan deteksi dini polio di fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	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)	Masyarakat masih ada yang belum memahami langkah cuci tangan yang benar	Sosialisasi yang dilakukan belum optimal	Kemampuan ekonomi masyarakat yang kurang	Masih ada masyarakat yang belum memiliki sarana cuci tangan yang memadai
2	% Cakupan Imunisasi Polio 4	-Masyarakat masih menolak untuk di imunisasi karena isu keagamaan - orang tua bekerja sehingga tidak bisa mengantar anak imunisasi	- Sosialisasi yang dilakukan belum optimal - Kurangnya advokasi dengan tokoh agama, tokoh masyarakat dan pemerintah setempat	Belum ada perencanaan minum dan maksimum kebutuhan logistic vaksin	- entri di aplikasi asik double data atau belum terentrikan - Aplikasi ASIK sering maintenance - Update capaian di dashboard ASIK antara Puskesmas dan Dinkes berbeda
3	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masyarakat masih belum memahami syarat sarana air minum yang layak	Sosialisasi yang dilakukan belum optimal	Masih rendahnya tingkat ekonomi masyarakat	Ketidaksesuaian antara sarana dan kriteria

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material / Money	Machine
----	-------------	-----	--------	------------------	---------

1	Surveilans SKD	Respon Masyarakat yang berlebihan terhadap kasus potensial KLB	Buletin SKDR hanya di publish ke Puskesmas		
2	Pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes (Puskesmas)	kurang sensitifnya surveilans di puskesmas dalam mendeteksi dini kasus polio		Tidak adanya anggaran untuk deteksi dini kasus berpotensi KLB	
3	Surveilans AFP	Petugas AFP belum optimal dalam menangkap kasus suspek AFP di Masyarakat		Tidak adanya anggaran untuk deteksi dini kasus berpotensi KLB	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Meningkatkan penyuluhan masyarakat terkait langkah – langkah cuci tangan dan SBABS dengan menggunakan metode edukasi yang menarik seperti melalui social media
2	Melakukan Publikasi hasil analisa SKDR ke masyarakat melalui Media Sosial, seperti FB dinkes
3	Melakukan koordinasi dengan puskesmas maupun RS terkait pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes
4	Melakukan koordinasi ke Puskesmas untuk memperkuat surveilans AFP di Masyarakat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Meningkatkan penyuluhan masyarakat terkait langkah – langkah cuci tangan dan SBABS dengan menggunakan metode edukasi yang menarik seperti melalui social media	Kabid P2P dan Promkes	Juni 2025	
2	Surveilans (SKD)	Melakukan Publikasi hasil analisa SKDR ke masyarakat melalui Media Sosial, seperti FB dinkes	Sub koordinat or survim	Mei 2025	
3	Pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes (Puskesmas & RS)	Melakukan koordinasi dengan puskesmas maupun RS terkait pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes	Sub koordinat or survim	Mei 2025	
4	Surveilans AFP	Melakukan koordinasi ke Puskesmas untuk memperkuat surveilans AFP di Masyarakat	Sub koordinat or survim	Juni 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lena Agusstini, SKM., MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau
2	Radiusmar, SKM., MAP	Sub.Koord. Survim	Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau
3	Risna Wati, S.KM	Pengelola Program PIE	Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau