

# REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KOTA MAGELANG

2024

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

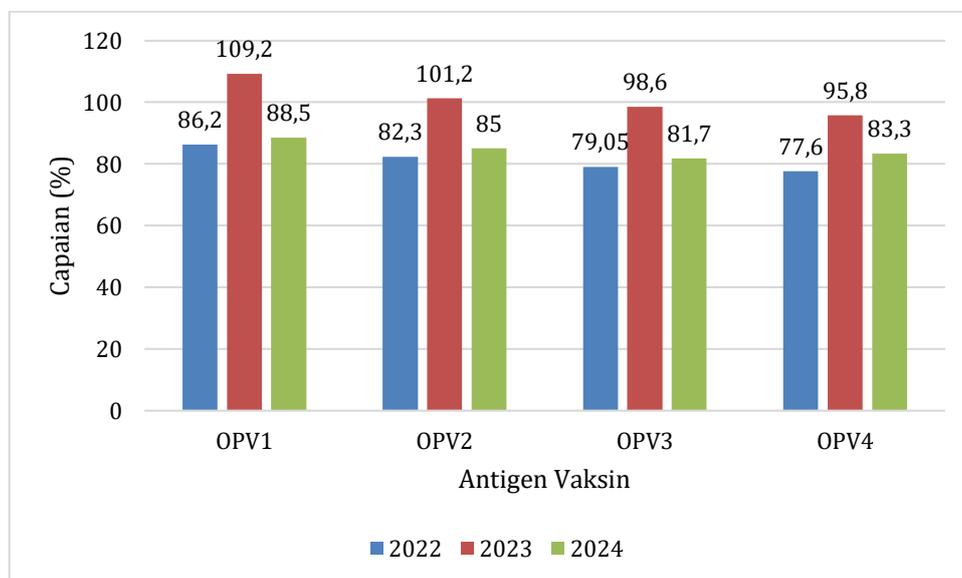
Virus Polio adalah Virus yang termasuk dalam golongan Human Enterovirus yang bereplikasi di usus dan dikeluarkan melalui tinja. Virus Polio terdiri dari 3 strain yaitu strain-1 (Brunhilde), strain-2 (Lansig), dan strain-3 (Leon), termasuk family Picornaviridae. Penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan 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 diberantas 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.



Gambar 1. Capaian imunisasi Polio Tahun 2022-2024

## 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 Kota Magelang.
3. Dapat di jadikan 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 Magelang, 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	10.50	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	T	8.47	8.47
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 Kabupaten Kota Magelang 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 karena sudah ditetapkan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan tim ahli.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan tim ahli.
4. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena pada tahun 2024 terdapat kasus polio di Indonesia dan di Kabupaten Klaten Jawa Tengah.

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 karena sudah ditetapkan tim ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena sudah ditetapkan tim ahli.
3. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak dilaporkan kasus Polio di Kota Magelang tahun 2024, namun tetap menjadi kewaspadaan karena masih dilaporkan kasus Polio di Kabupaten Klaten Jawa Tengah.

#### 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	A	20.74	0.02
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	R	6.53	0.07

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

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk tahun 2024 sebesar 6.942,23 km<sup>2</sup>/orang.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena capaian imunisasi polio sejak 2022-2024 masih dibawah 100%.

#### 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 public	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 pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	T	2.37	2.37
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	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	S	8.89	0.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
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	S	1.75	0.18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Magelang 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 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) yang bersertifikat.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena kebijakan kewaspadaan polio menjadi perhatian di tingkat kepala dinas, perlu advokasi kepada walikota agar menjadi perhatian kepala daerah.
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena tenaga pengelola program imunisasi di Dinas Kesehatan baru memenuhi 1 unsur tenaga pengelola dan di Puskesmas telah terpenuhi 2 unsur tenaga pengelola.

- Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena tim TGC yang telah mendapatkan pelatihan tidak khusus mempelajari penyelidikan dan penanggulangan KLB Polio.

#### 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 Magelang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Magelang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	35.59
Kerentanan	16.84
Kapasitas	56.28
<b>RISIKO</b>	<b>10.65</b>
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Magelang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 35.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.65 atau derajat risiko SEDANG

#### 4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Memberikan edukasi/himbauan kepada keluarga sasaran terutama yang mengantar imunisasi agar dapat menyelesaikan cakupan imunisasi di faskes yang sama	PJ Imunisasi Dinas Kesehatan dan Koordinator Imunisasi Puskesmas	Juli-Desember 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	<i>Follow up</i> ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait sasaran riil yang sudah ditandatangani oleh Walikota/Bupati	PJ Imunisasi dan Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni 2025	Untuk keperluan data sasaran imunisasi di ASIK
3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan peningkatan pelaksanaan sweeping di seluruh Puskesmas di Kota Magelang dan memberikan umpan balik	PJ Imunisasi dan Kepala Bidang P2P Dinas	Juni 2025	

		hasil imunisasi setiap bulan	Kesehatan		
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait perlunya pelatihan entri data ke aplikasi SISTBM bagi petugas sanitarian puskesmas	PJ Kesling Dinas Kesehatan dan Kabid Kesmas	Juli-Agustus 2025	
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Menghimbau petugas surveilans di fasyankes untuk dapat mengikuti Pelatihan MOOC SKDR di Plataran Sehat	PJ Surveilans Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2025	Link MOOC SKDR: <a href="http://bit.ly/MOOC SKDR">http://bit.ly/MOOC SKDR</a>
6	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait perlunya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinas Kesehatan Kota Magelang	Bidang PSDK	Juli-Agustus 2025	Anggota TGC: Tenaga medis, pengelola surveilans, pengelola vektor, sanitarian/promkes, tenaga laboratorium.

Magelang, 30 Juni 2025


 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Magelang  
 Dr. Istikomah  
 Pembina Tk.I/ IV b  
 NIP. 19800315 200604 2 012

## 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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
4	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	R
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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	<b>A</b>
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>R</b>
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	<b>R</b>
4	Kebijakan publik	3.52	<b>R</b>
5	8a. Surveilans (SKD)	8.89	<b>S</b>

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	<b>A</b>
2	Kebijakan publik	3.52	<b>R</b>
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>R</b>

**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	% cakupan imunisasi polio 4	Perpindahan sasaran ke wilayah lain padahal cakupan imunisasi polio belum lengkap	-	Perbedaan data sasaran riil dan ASIK	-	Aplikasi ASIK sering error dan perbaikan
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Petugas sanitarian di Puskesmas belum mendapatkan pelatihan khusus yang bersertifikat terkait SISTBM, hanya mendapatkan sosialisasi dari Dinas Kesehatan Provinsi terkait penginputan data di SISTBM.	-	-	-	Berdasarkan informasi dari petugas sanitarian puskesmas bahwa aplikasi SISTBM sedang mengalami kendala dan pemeliharaan sehingga belum bisa melakukan input data pada tahun 2025.

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Belum seluruh petugas surveilans di fasyankes memiliki sertifikat Pelatihan SKDR				Keterbatasan kuota pelatihan MOOC SKDR di Plataran Sehat
2	Kebijakan publik		SE kewaspadaan polio masih menjadi perhatian di tingkat kepala dinas kesehatan, perlu advokasi sampai kepala daerah.			
3	PE dan penanggulangan KLB	Belum ada anggota TGC di Dinas Kesehatan Kota Magelang yang mendapatkan pelatihan TGC	Belum diusulkan pelatihan TGC ke Dinas Kesehatan Provinsi			

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Memberikan edukasi/himbauan kepada keluarga sasaran terutama yang mengantar imunisasi agar dapat menyelesaikan cakupan imunisasi di faskes yang sama	PJ Imunisasi Dinas Kesehatan dan Koordinator Imunisasi Puskesmas	Juli-Desember 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	<i>Follow up</i> ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait sasaran riil yang sudah ditandatangani oleh Walikota/Bupati	PJ Imunisasi dan Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni 2025	Untuk keperluan data sasaran imunisasi di ASIK
3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan peningkatan pelaksanaan sweeping di seluruh Puskesmas di Kota Magelang dan memberikan umpan balik hasil imunisasi setiap bulan	PJ Imunisasi dan Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni 2025	
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait perlunya pelatihan entri data ke aplikasi SISTBM bagi petugas sanitarian puskesmas	PJ Kesling Dinas Kesehatan, Kabid Kesmas, Kabid PSDK	Juli-Agustus 2025	

5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Menghimbau petugas surveilans di fasyankes untuk dapat mengikuti Pelatihan MOOC SKDR di Plataran Sehat	PJ Surveilans Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2025	Link MOOC SKDR: <a href="http://bit.ly/MOOC SKDR">http://bit.ly/MOOC SKDR</a>
6	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait perlunya pelatihan TGC bagi anggota TGC di Dinas Kesehatan Kota Magelang	Bidang PSDK	Juli-Agustus 2025	Anggota TGC: Tenaga medis, pengelola surveilans, pengelola vektor, sanitarian/promkes, tenaga laboratorium.

## 6. Tim penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	dr. Istikomah	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kota Magelang
2	Budi Santoso, S.Kep, Ners	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Magelang
3	Tri Rebtinawati, ST	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Magelang
4	Bhekti Noor Fitriani, SKM, MPH	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Magelang