

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KOTA PANGKAL PINANG

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 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.

Berdasarkan rekapitulasi data laporan tahunan seksi surveilans dan imunisasi Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang, cakupan imunisasi polio 4 untuk tahun 2024 sebesar 95,7%. Kota Pangkal Pinang cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 73,81% pada tahun 2024. Angka cakupan tersebut tergolong rendah dan bisa menjadi faktor risiko penyebaran penyakit polio. Selain itu, spesimen adekuat dalam penemuan kasus AFP tahun 2024 hanya 50%, belum mencapai target spesimen adekuat yang ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan adanya pemetaan risiko penyakit polio untuk Kota Pangkal Pinang sebagai langkahantisipasi terhadap kemungkinan KLB polio.

Mempertimbangkan situasi diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko di Kota Pangkal Pinang. Pada bulan Maret 2025, Kota Pangkal Pinang telah melakukan pemetaan risiko Polio dan penyusunan dokumen rekomendasi. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data tahun 2024.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Pangkal Pinang dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Pangkal Pinang.

3. Dapat dijadikan dasar bagi Kota Pangkal Pinang dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai acuan untuk perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit polio di Kota Pangkal Pinang.

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 Pangkal Pinang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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	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 Kabupaten Kota Pangkal Pinang 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 memiliki nilai risiko 3,86 berdasarkan literatur/ketetapan ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), karena efektifitas pengobatan penderita polio menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya

dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris berdasarkan literatur/ketetapan ahli

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), karena Deklarasi PHEIC – WHO PIE tidak terbatas atau terbatas di regional Asia (berdasarkan literatur/ketetapan ahli).

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 memiliki nilai risiko tinggi berdasarkan literatur/ketetapan ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), karena memiliki nilai risiko tinggi berdasarkan literatur/ketetapan ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena pada tahun 2024 ada kasus polio dilaporkan di Indonesia maka perlu melakukan kewaspadaan walau tidak ditemukan kasus polio di Kota Pangkal Pinang pada tahun 2024.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena periode terlama KLB adalah 0 (hari).

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	BOBO T (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)	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	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Pangkal Pinang 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, kepadatan Kota Pangkal Pinang cukup tinggi sebagai ibukota provinsi sebesar 2.318 orang/km².
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, terdapat pelabuhan laut dan terminal bus yang beroperasi setiap hari yang menghubungkan Kota Pangkalpinang dengan kabupaten dan provinsi lainnya.

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), karena cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 73,81%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah

tangga sebesar 73,81 dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan adalah 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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	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)	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	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 Pangkal Pinang 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, karena capaian spesimen adekuat AFP Kota Pangkal Pinang pada tahun 2024 50%, belum mencapai target spesimen adekuat AFP $\geq 80\%$.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, karena karena tidak ada kebijakan kewaspadaan Polio (peraturan daerah, surat edaran, dan lain-lain) di Kota Pangkalpinang, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang P2P.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio di Kota Pangkal Pinang rata-rata 14 hari. Spesimen dikirim ke lab rujukan di Jakarta.

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 Pangkal Pinang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Kota Pangkal Pinang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	20.53
Kapasitas	68.65
RISIKO	25.09
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Pangkal Pinang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Pangkal Pinang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.09 atau derajat risiko SEDANG.

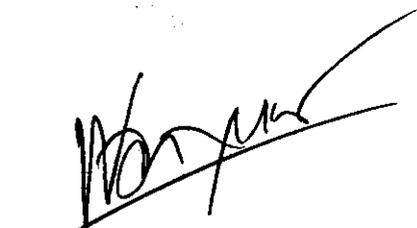
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Berkoordinasi dengan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga untuk upaya peningkatan CTPS, PAMMK, dan SBABS di Kota Pangkalpinang	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	2025	-
2	Surveilans AFP	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin ke puskesmas dan fasyankes lainnya	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	Smt. 1 dan 2 tahun 2025	-
3	Kebijakan Publik	Advokasi ke pimpinan	Tim Kerja SI	2025	-

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		(Kepala Dinkes Kota Pangkal Pinang) untuk pembuatan kebijakan kewaspadaan PD3I (jika ada indikasi KLB)	Dinkes Kota Pangkal Pinang		
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengajuan kebutuhan pelatihan penanggulangan KLB/PIE/PD3I ke Dinkes Provinsi melalui bidang PSDK Dinkes Kota Pangkal Pinang	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	2025	-

Pangkal Pinang , 21 Maret 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang



dr. Tri Wahyuni Masrohani

NIP. 197606152010012010

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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	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	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
3	Kebijakan publik	3.52	R
4	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	S
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	Kebijakan publik	3.52	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	S

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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kesadaran masyarakat untuk penerapan PHBS masih rendah	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans AFP	Ketidakteitian petugas dalam pengambilan spesimen AFP	-	-	-	-
2	Kebijakan Publik	-	Belum ada pelaporan dan advokasi rutin ke pimpinan (kadinkes) tentang situasi PD3I	-	-	-
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-	Pelatihan yang ada saat ini masih difokuskan untuk FKTP	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kesadaran masyarakat untuk penerapan PHBS masih rendah
2. Ketidaktepatan petugas dalam pengambilan spesimen AFP
3. Belum ada pelaporan rutin ke pimpinan (kadinkes) tentang situasi PD3I
4. Pelatihan yang ada saat ini masih difokuskan untuk FKTP

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Berkoordinasi dengan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga untuk upaya peningkatan CTPS, PAMMK, dan SBABS di Kota Pangkalpinang	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	2025	-
2	Surveilans AFP	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin ke puskesmas dan fasyankes lainnya	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	Smt. 1 dan 2 tahun 2025	-
3	Kebijakan Publik	Advokasi ke pimpinan (Kepala Dinkes Kota Pangkal Pinang) untuk pembuatan kebijakan kewaspadaan PD3I (jika ada indikasi KLB)	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	2025	-
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengajuan kebutuhan pelatihan penanggulangan KLB/PIE/PD3I ke Dinkes Provinsi melalui bidang PSDK Dinkes Kota Pangkal Pinang	Tim Kerja SI Dinkes Kota Pangkal Pinang	2025	-

6. Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	Widya Eva Sari, S.ST., M.M.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang
2	Aspin, SKM	Ketua Tim kerja SI	Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang
3	Ni Nengah Ayu Padmawati, SKM	Anggota Tim Kerja SI	Dinas Kesehatan Kota Pangkal Pinang