

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PASURUAN

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.

Di Kota Pasuruan ditemukan kasus suspek AFP sebanyak 14 kasus. Tersebar di wilayah kerja Puskesmas Sekargadung sebanyak 5 suspek, Puskesmas Bugul Kidul 2 suspek, Puskesmas Kebonsari 1 suspek, Puskesmas Gadingrejo 1 suspek, Puskesmas Trajeng 1 suspek, Puskesmas Kebonagung 1 suspek, Puskesmas Karangketug 1 suspek dan Puskesmas Kandang Sapi 2 suspek. Akan dilakukan pemetaan risiko AFP di Kota Pasuruan untuk mendapatkan rekomendasi sebagai upaya menanggulangi dan mencegah potensi penularan AFP.

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 Pasuruan, 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	10.5	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	10	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	14	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	8.5	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	10	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	R	7	0.07
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	0	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kota Pasuruan 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), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim 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), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli

2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Ada kasus polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak kasus polio di wilayah PROVINSI sendiri dalam satu tahun terakhir

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	28	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31	0.31
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	S	20.7	2.07
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 Pasuruan 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, alasan karena kepadatan penduduk di Kota Pasuruan tahun 2024 ialah sebesar 5.448 orang/km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena frekwensi bus antar kota dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk kabupaten/kota setiap hari.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi polio 4 tahun 2024 baru tercapai 76,24%.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan kabupaten/kota tahun lalu tercapai 10,23% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat kabupaten/kota tahun lalu tercapai 32,07%.

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 publik	S	3.5	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	2.4	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	R	7	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	10	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.1	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.2	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.1	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	2	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Pasuruan 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 8a. Surveilans (SKD), alasan karena Tidak ada publikasi Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini.

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Pengalaman anggota Tim (TGC) dalam penyelidikan dan penanggulangan polio
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena sudah ada tim dan sesuai pedoman, tetapi masih ada yang belum terlatih.
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan alasan Pemanfaatan pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio sudah dilengkapi dengan POS wilayah setempat dan sudah ada anggota TGC yang terlatih dan bersertifikat
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan alasan karena Waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) 15 hari dan Logistik specimen carrier untuk pengiriman spesimen polio sudah sesuai standar

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 Pasuruan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Pasuruan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.35
Kapasitas	54.01
RISIKO	39.38
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Pasuruan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 39.38 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan Tim Kerja kesling terkait pengadaan reagen pemeriksaan sarana airminum dan insentif kader kesehatan lingkungan di 8 Puskesmas	Timja Surveilans dan Timja Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan	Mei-Juni 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi terkait Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) di 8 Puskesmas	Tim Kerja Surveilans dan Tim Kerja Kesling Dinas Kesehatan	Januari – Desember 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Berkoordinasi dengan fasyankes pemerintah dan swasta terkait pencatatan pelaporan imunisasi polio 4	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	April 2025	
4	Surveilans (SKD)	<ul style="list-style-type: none"> - Mengusulkan penganggaran untuk pelatihan PD3I (termasuk materi SKDR) bersertifikat bagi petugas di 8 puskesmas dan 2 RS - Melakukan koordinasi dengan pemegang website Dinas 	Tim Kerja surveilans	Oktober 2025	



Pasuruan, Maret 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

dr. Shierly Mariena, MM

NIP.19730715 200604 2 023

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) subkategorii 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 POLIO, 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	% cakupan imunisasi polio 4	28	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4 kabupaten/kota tahun lalu	28	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	10	A
2	Kapasitas Laboratorium	2	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3	R
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	7	R
5	PE dan penanggulangan KLB	12	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans (SKD)	10	A
2	Kapasitas Laboratorium	2	R
3	PE dan penanggulangan KLB	12	R

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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- Beban kerja petugas tinggi (sanitarian juga memiliki beban kerja lain di Puskesmas)	Metode pemeriksaan masih membutuhkan cara lama dan tidak praktis	Membutuhkan alat dan reagen yang mahal dan tidak terjangkau	-Kurangnya reagen untuk memeriksa sarana air minum -Keterbatasan anggaran di Puskesmas untuk pengadaan reagen	Membutuhkan kerjasama dengan labkesda sebagai tempat pemeriksaan sampel
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	-Terdapat kelompok masyarakat yang belum memiliki sarana untuk cuci tangan -Kebiasaan masyarakat menggunakan air mentah untuk konsumsi (memasak/ minum)	Banyak yang masih BAB sembarangan dan open defecation	Sanitasi yang buruk dan kondisi kumuh	Keterbatasan anggaran untuk insentif kader kesehatan lingkungan dalam pendataan STBM	Belum tersedianya akses air bersih yang merata dan tersedia tiap harinya

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans (SKD)	-Petugas Puskesmas belum mendapatkan Pelatihan PD3I -Tenaga surveilans yang merangkap tugas	- Belum adanya sosialisasi terkait PD3i - Belum adanya pemahaman kepada Petugas terkait Polio - belum dilakukan koordinasi ke pemegang website/sosmed Dinkes terkait publikasi analisis SKDR ke media	Surveilans PD3I membutuhkan alat dan APD yang khusus dan ketersediaannya masih langka	Belum adanya anggaran terkait Peningkatan Kapasitas petugas Surveilans	Membutuhkan pihak luar (laboratorium) untuk memeriksa hasil Surveilans PD3I

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
3	Surveilans (SKD)

5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi terkait Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) di 8 Puskesmas	Tim Kerja Surveilans dan Tim Kerja Kesling Dinas Kesehatan	Januari – Desember 2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan Tim Kerja kesling terkait pengadaan reagen pemeriksaan sarana air minum dan insentif kader kesehatan lingkungan di 8 Puskesmas	Surveilans dan Tim Kerja Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan	Mei-Juni 2025	
3	Surveilans (SKD)	Mengusulkan penganggaran untuk pelatihan PD3I (termasuk materi SKDR) bersertifikat bagi petugas di 8 puskesmas dan 2 RS	Tim Kerja surveilans	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M.Taufik Nurhuda,S.KM.M.Kes	Katimja PMPTM	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan
2	Munawaroh,Amd.Kep	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan