

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KOTA PEMATANGSIANTAR

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.

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 Pematangsiantar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai risiko di Kota Pematangsiantar yang dapat mengancam timbulnya penyakit infeksi emerging Polio di Kota Pematangsiantar.

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 Pematangsiantar, 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	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 Pematangsiantar 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 karena kesepakatan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena kesepakatan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan kesepakatan 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 karena kesepakatan tim ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena literatur kesepakatan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena adanya kasus Polio di Indonesia tahun 2024.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena meskipun tidak ada kasus POLIO di Kota Pematangsiantar namun tetap menjadi kewaspadaan.

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	S	27.99	2.80
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	S	20.74	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 Kota Pematangsiantar 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 kepadatan penduduk Kota Pematangsiantar 3.649 orang/km².
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena terdapat terminal bus antar kota dan stasiun kereta api di Kota Pematangsiantar dengan frekuensi setiap hari (mobilitas penduduk tinggi).

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan capaian imunisasi POLIO 4 Tahun 2024 belum memenuhi target.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan cakupan penerapan CTPS, PAMMK dan SBABS belum memenuhi target.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat masih rendah.

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	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
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	A	6.66	0.01
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	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)	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	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kota Pematangsiantar Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan belum sesuai pedoman kegiatan perencanaan dan pelaksanaan program Penyakit Infeksi Emerging (PIE) serta belum ada anggaran untuk program tersebut.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan tidak ada Tim pengendalian kasus POLIO di RS Rujukan serta belum ada SOP tata laksana kasus POLIO dan pengelolaan spesimen di RS.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Tim SKDR belum mengikuti pelatihan bersertifikat.

4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena belum semua Fasyankes dan RS memiliki Tim SKDR bersertifikat dan belum pernah dilakukan analisis rutin terkait SKDR di fasyankes dan RS.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena belum ada TGC yang sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 1501/2010 (terdiri dari medis, tenaga lab, epidemiolog, entomologi dan sanitarian), belum semua bersertifikat, SOP PE dan penanggulangan polio belum ada.
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen memakan waktu yang lama, rata-rata 120 hari.
7. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan belum ada promosi kesehatan mengenai POLIO.

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

1. Subkategori Kebijakan Publik, alasan belum ada Kebijakan Kewaspadaan 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 Kota Pematangsiantar dapat di lihat pada Tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Pematangsiantar
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	28.15
Kapasitas	32.97
RISIKO	23.88
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kota Pematangsiantar Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kota Pematangsiantar untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.97 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.88 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kordinasi dengan Promkes untuk sosialisasi PHBS ke masyarakat kordinasi dengan lintas sektor (Camat, Lurah)	Promkes dan Kesling	Juli 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Kordinasi dengan Promkes untuk sosialisasi pentingnya imunisasi kepada orangtua dan Kepala Sekolah	Promkes dan Imunisasi	Juli 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Sweeping dan menjadwalkan imunisasi Kejar	Imunisasi	Agustus 2025	
4	% cakupan imunisasi polio 4	Mengusulkan ketersediaan vaksin polio kepada Dinkes Provinsi Sumut	Imunisasi	Desember 2025	
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan pemeriksaan air bersih berkala oleh bagian kesling	Kesling	Desember 2025	
6	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pelatihan TGC dan SKDR bersertifikat	Yankes	September 2025	
7	Media Promosi Kesehatan	Mengusulkan pembuatan media KIE tentang Polio	Promkes	Juni 2025	

Pematangsiantar, 30 Mei 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PEMATANGSIANTAR



Drg. IRMA SURYANI, MKM
PEMBINA UTAMA MUDA/ IVc
NIP. 19680113 199212 2 001

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	S
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
4	Surveilans (SKD)	8.89	A
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A

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)	Perilaku BABS di sungai	Kurangnya promosi kesehatan tentang PHBS Kurangnya dukungan lintas sektor terkait (Dinas PUPR, Camat dan Lurah)	Belum 100% yang memiliki jamban sehat Kurangnya media informasi	-	-
2	% cakupan imunisasi polio 4	Kelompok masyarakat masih menolak imunisasi polio Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya imunisasi	Kurang optimal dalam melaksanakan imunisasi Kejar Kurang sosialisasi/kampanye imunisasi polio	Ketersediaan vaksin masih kurang	Kurang maksimal anggaran desa terhadap posyandu dan kader	-
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masyarakat belum 100% mengakses air bersih	Kurangnya teknik filtrasi air bersih di rumah	Sumber air bersih masih belum memenuhi syarat		Alat filtrasi skala rumah tangga

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Belum ada TGC yang sesuai Permenkes No. 1501/2010 yang terdiri dari medis, tenaga lab, epidemiolog, entomolog dan sanitarian)	Tidak ada pelatihan TGC bersertifikat Belum ada SOP Polio dalam bentuk dokumen	-	Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC bersertifikat	-
2	Media Promosi Kesehatan	Kurang koordinasi dengan petugas untuk melakukan promosi kesehatan terkait polio	-	Kurangnya media promosi terkait polio	-	-
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Tim SKDR RS dan Puskesmas belum bersertifikat	Belum dilakukan analisis SKDR di Puskesmas dan RS Belum ada pelatihan SKDR/ PD3I untuk fasyankes	-	Belum ada anggaran untuk pelatihan SKDR bersertifikat	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Kurangnya promosi kesehatan tentang PHBS
2 Kurang sosialisasi/ kampanye imunisasi polio
3 Kurang optimal imunisasi Kejar
4 Kurangnya ketersediaan vaksin
5 Pemeriksaan sumber air bersih
6 Pelatihan TGC dan SKDR
7 Kurangnya media KIE

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kordinasi dengan Promkes untuk sosialisasi PHBS ke masyarakat kordinasi dengan lintas sektor (Camat, Lurah)	Promkes dan Kesling	Juli 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Kordinasi dengan Promkes untuk sosialisasi pentingnya imunisasi kepada orangtua dan Kepala Sekolah	Promkes dan Imunisasi	Juli 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Sweeping dan menjadwalkan imunisasi Kejar	Imunisasi	Agustus 2025	
4	% cakupan imunisasi polio 4	Mengusulkan ketersediaan vaksin polio kepada Dinkes Provinsi Sumut	Imunisasi	Desember 2025	
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan pemeriksaan air bersih berkala oleh bagian kesling	Kesling	Desember 2025	
6	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pelatihan TGC dan SKDR bersertifikat	Yankes	September 2025	
7	Media Promosi Kesehatan	Mengusulkan pembuatan media KIE tentang Polio	Promkes	Juni 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Paulina Nainggolan	Epidemiolog Kes. Ahli Muda	Dinas Kesehatan