



REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PADJARAN

2020

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.

Data Capaian Kasus Polio di Kota Prabumulih Tahun 2023

NO	PUSKESMAS	JUMLAH
1	Puskesmas Cambai	0
2	Puskesmas Prabumulih timur	0
3	Puskesmas Sukajadi	0
4	Puskesmas Karang Raja	0
5	Puskesmas Pasar Prabumulih	0
6	Puskesmas Prabumulih Barat	0

7	Puskesmas Tanjung Raman	0
8	Puskesmas Tanjung Rambang	0
9	Puskesmas Gunung Kema	0

Data Capaian Kasus Polio di Kota Prabumulih Tahun 2024

NO	PUSKESMAS	JUMLAH
1	Puskesmas Cambai	0
2	Puskesmas Prabumulih timur	0
3	Puskesmas Sukajadi	0
4	Puskesmas Karang Raja	0
5	Puskesmas Pasar Prabumulih	0
6	Puskesmas Prabumulih Barat	0
7	Puskesmas Tanjung Raman	0
8	Puskesmas Tanjung Rambang	0
9	Puskesmas Gunung Kema	0

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 Prabumulih, 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	X	8.71	0.00
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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Kota Prabumulih 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 Telah ditetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Karena Telah ditetapkan oleh Tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan Karena Telah ditetapkan oleh 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 ahli), alasan Karena Telah ditetapkan Oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur ahli), alasan Karena Telah ditetapkan oleh Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Karena Risiko Importasi Polio Sangat Berpengaruh yang Besar.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Karena Periode Kejadian Luar Biasa Berpengaruh Terhadap Peningkatan Kasus Penyakit Polio.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Polio terdapat beberapa kategori, yaitu Tinggi, Sedang, Rendah, dan A/bai, 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	S	13.64	1.36
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
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	R	6.53	0.07

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan Karena Jumlah Penduduk di Kota Prabumulih tahun 2024 Adalah 194,118 orang/km²
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan Karena Jumlah Perilaku Sehat di Kota Prabumulih Tahun 2024 Adalah 31,10 %
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan Karena Jumlah Perilaku Sarana air Minum tidak di Periksa dan tidak memenuhi syarat di kota Prabumulih Adalah 20,74 %.

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	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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
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	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

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

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Belum ada Penyebarluasan hasil Analisis Kewaspadaan Dini (SKDR) Penyakit ke media setahun ini.
2. Subkategori Surveilans AFP, alasan Karena Belum Semua Petugas Kesehatan di Puskesmas Belum mendapatkan Pelatihan Surveilans AFP
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Karena Tidak di temukan adanya Kasus Kejadian Luar Biasa
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Karena Waktu Tunggu Untuk Pemeriksaan Spesimen Polio ialah 21 hari.

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 Belum Terlaksananaya Kebijakan di Pelayanan Kesehatan.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Karena sudah ada tim penanggulangan Penyakit Potensial KLB di Rumah Sakit namun ada yang belum terlatih serta belum ada SOP tatalaksana kasus dan Pengelolaan Spesimen
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan Karena di Puskesmas Adanya Pergantian Petugas baru dan Belum Mengikuti Pelatihan Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes.

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 Prabumulih dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Kota Prabumulih
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.99
Kerentanan	6.64
Kapasitas	27.34
RISIKO	6.80
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Prabumulih untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.99 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.64 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.34 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.80 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1.	Surveilans AFP	Melakukan Bimbingan Teknis Bagi Petugas Baru di Puskesmas	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Juni-Desember 2025	
2.	Media Promosi	Melakukan Koordinasi Dengan Petugas Promkes untuk Publikasi Analisis SKDR Ke Sosial Media/Website.	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Desember 2025	

Prabumulih, Agustus 2025

Plt.Kepala Dinas Kesehatan Kota Prabumulih



Djoko Listyano, SKM, M. Si

NIP.198508022010011002

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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	Kepadatan Penduduk	13.64	S
4	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tidak ada Isu yang dapat di tindaklanjuti		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	Ba. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	Sc. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan Penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	Ba. Surveilans (SKD)	8.89	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)

Kapasitas

NO	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Petugas Rumah Sakit belum dilatih Pelaporan SKDR	Belum diusulkannya 4 Rumah sakit	-		
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Petugas di Fasyankes belum mendapatkan Pelatihan Terkait Analisa Data SKDR	Belum dilakukannya pelatihan/Peningkatan kapasitas terkait cara analisa SKDR kepada Petugas di Fasyankes	Tidak tersedianya anggaran untuk Pelatihan secara Luring		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Pelatihan	
2 Bimbingan Teknis	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas di Puskesmas belum mengikuti Pelatihan	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Agustus 2024	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas di Puskesmas belum mengikuti Pelatihan	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Mifta Kosim, SKM, M. Si	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinkes
2	Ida Hayanti, SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes