

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KOTA SUNGAI PENUH
TAHUN 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.

Sejak 2022 hingga 2024, telah dilaporkan sebanyak total 12 kasus kelumpuhan, dengan 11 kasus yang disebabkan oleh virus polio tipe 2 dan satu kasus diakibatkan oleh virus polio tipe 1. Kasus-kasus ini tersebar di 8 provinsi di Indonesia, yaitu Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Banten.

Provinsi Jambi dan Kota Sungai Penuh hingga tahun 2024 tercatat belum pernah ada ditemukannya kasus polio. meskipun demikian Kota Sungai Penuh tetap perlunya peningkatan kewaspadaan untuk melakukan pemetaan risiko penyakit polio, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah.

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.

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 Sungai Penuh, 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 Kabupaten Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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)
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli)
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/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),
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli),
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan dengan adanya kasus polio di indonesia dalam satu tahun terakhir meningkatkan risiko ancaman apabila adanya perjalanan dari wilayah terjangkit dan melakukan kontak dengan orang yang terinfeksi polio.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan meskipun di beberapa wilayah indonesia ditemukan beberapa kasus polio, dengan tidak ada ditemukannya kasus Polio Kota Sungai Penuh tidak terdampak selama periode polio ini.

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)	R	31.10	0.31
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 Kabupaten Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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 bernilai kerentanan tinggi karena kota sungai penuh mempunyai Kepadatan penduduk wilayah 261,11 orang/km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan bernilai kerentanan tinggi karena frekwensi bus atau transportasi lain antar 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 bernilai kerentanan sedang karena cakupan imunisasi polio 4 kota Sungai penuh 80 %
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan bernilai kerentanan sedang karena persentase sarana air minum tidak memenuhi syarat 9,46 %

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	BOB OT (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	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	S	3.15	0.32
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	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	R	7.06	0.07

10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
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	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 Sungai Penuh Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan nilai risiko Kapasitas rendah dikarenakan sudah ada kebijakan Publik meskipun hanya baru menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang yang terkait baik edaran maupun kebijakan
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan nilai risiko Kapasitas rendah dikarenakan di rumah sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus Polio, jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman meskipun ada sebagian yang belum terlatih.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan nilai risiko kapasitas rendah dikarenakan masih ada sebagian anggota tim belum memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini
4. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan nilai risiko kapasitas rendah dikarenakan hanya menerapkan surveilans pasif bersumber dari laporan rutin
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan nilai risiko Kapasitas rendah dikarenakan karena kota Sungai Penuh telah memiliki anggota TGC memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan meskipun persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk MERS hanya 50%. Ini di karenakan karna adanya anggota TGC yang telah ikut pelatihan sebelumnya pindah tugas.
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan, bernilai risiko kapasitas rendah dikarenakan laboratorium belum bisa dioperasikan semestinya sehingga harus mengirimkan spesimen ke labotaorium rujukan sehingga kapasitas waktu dalam penerimaan hasil laboratoirum memerlukan waktu 14 hari.

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 Sungai Penuh dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Kota Sungai Penuh
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.35
Kapasitas	43.58
RISIKO	16.27
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Sungai Penuh Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Sungai Penuh 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 43.58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 16.27 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Sosialisasi terkait Pentingnya Imunisasi polio dengan berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi dan promkes	Surveilans & Imunisasi	Juni 2025	
2	% sarana air minum tidak memenuhi syarat	Sosialisasi terkait pentingnya Sarana air minum	Surveilans & Imunisasi	Juni 2025	

		kepada Masyarakat dengan berkoordinasi dengan bagian kesling			
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi terkait pentingnya CTPS, PAMMK, SBABS kepada Masyarakat berkoordinasi dengan bagian promosi kesehatan	Surveilans & Imunisasi	Juni 2025	
4	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan monitoring dan koordinasi penyakit berpotensi KLB termasuk Polio	Surveilans & Imunisasi	Juli 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Mengkonsolidasikan Kembali TGC Kota Sungai Penuh dan Menadvokasi untuk Menerbitkan SK Tugas TGC Kota Sungai Penuh Tahun 2025	surveilans & Imunisasi Dinas Kesehatan	Juni 2025	

4 Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Sungai Penuh



Damhar.SKM. MS.i

NIP. 19750504 199703 1 004

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) subkategori 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 MERS, 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	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
3	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	R
4	Kebijakan publik	3.52	R
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
2	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	R
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	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	% cakupan imunisasi polio 4	Masih ada Masyarakat Yang masih abai terhadap imunisasi	Belum optimalnya Sosialisasi terkait imunisasi	Belum optimalnya sarana promosi kesehatan		Leaflet, Poster
2	% sarana air minum tidak memenuhi syarat	Masih ada masyarakat yang sarana air minum tidak memenuhi syarat	Kurangnya Sosialisasi dalam hal Pengelolaan Air Minum	Masih kurangnya sarana air minum yang tersedia	kurangnya anggaran yg tersedia	Leaflet, Poster
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih ada masyarakat yang tidak melakukan penerapan cuci tangan pakai sabun saat berpergian	Kurangnya Sosialisasi dalam hal terkait CTPS, PAMMK, SBABS	Terbatasnya sarana Promosi kesehatan		Leaflet, Poster

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans (SKD)	Masih ada petugas yang belum memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini			Terbatasnya anggaran untuk mengadakan pelatihan	
2	Sasaran deteksi dini kasus polio (human diseases surveillance)		surveilans hanya pasif, hanya bersumber dari laporan rutin			

3	PE dan Penanggulangan KLB	Masih ada anggota TGC yang belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB	Advokasi & Konsolidasi			
---	---------------------------	--	------------------------	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	% cakupan imunisasi polio 4
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
4	8a. Surveilans (SKD)
5	PE dan penanggulangan KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Sosialisasi terkait Pentingnya Imunisasi polio dengan berkoordinasi dengan Pemegang Program dan Promkes	surveilans & Imunisasi	Juni 2025	
2	% sarana air minum tidak memenuhi syarat	Sosialisasi terkait pentingnya Sarana air minum kepada Masyarakat dengan berkoordinasi dengan bagian kesling	surveilans & Imunisasi	Juni 2025	
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi terkait pentingnya CTPS, PAMMK, SBABS	surveilans & Imunisasi	Juni 2025	

		kepada Masyarakat berkoordinasi dengan bagian promosi kesehatan			
4	8a. Surveilans (SKD)	Melakukan monitoring dan koordinasi penyakit berpotensi KLB termasuk Polio	surveilans & Imunisasi	Juli 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Mengkonsolidasikan Kembali TGC Kota Sungai Penuh dan Mengadvokasi untuk menerbitkan SK Tugas TGC Kota Sungai Penuh	surveilans & Imunisasi	Juni 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Era Syafitri.S.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
2	Yenni Hasniarti.S. Farm	Sub Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
3	Ronny Efdia.SKM	Staff Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh