

REKOMENDASI POLIO

**DINAS KESEHATAN KOTA SURAKARTA
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 mengalami 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 olio 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 polio anak secara global 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 Surakarta sendiri, pada tahun 2024 dilaporkan sebanyak 5 (lima) kasus AFP dengan hasil pemeriksaan laboratorium seluruhnya Negatif Polio. Sehingga pada tahun 2024 Kota Surakarta berhasil mencapai target *Non-Polio AFP rate* ≥ 3 per 100.000 penduduk <15 tahun.

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) Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) di Kota Surakarta.

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 Surakarta, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 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 Surakarta Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman penyakit Polio, terdapat 3 (tiga) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu:

- 1) Subkategori Karakteristik Penyakit, karena sub kategori ini telah ditetapkan oleh tim ahli.

- 2) Subkategori Pengobatan, karena sub kategori ini telah ditetapkan oleh tim ahli.
- 3) Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC – WHO, karena sub kategori ini telah ditetapkan oleh tim ahli.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman penyakit Polio, terdapat 4 (empat) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu:

- 1) Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit, karena sub kategori ini telah ditetapkan oleh tim ahli.
- 2) Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, karena sub kategori ini telah ditetapkan oleh tim ahli.
- 3) Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena masih ditemukan kasus Polio di wilayah Indonesia.
- 4) Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena masih ditemukan kasus Polio di Jawa Tengah.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai. Untuk Kota Surakarta, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 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	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	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 Surakarta Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan penyakit Polio, terdapat 2 (dua) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu:

- 1) Subkategori Kepadatan Penduduk, dimana kepadatan penduduk di Kota Surakarta mencapai 11.302 orang/ km².
- 2) Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karna di Kota Surakarta terdapat terminal bus antar kora dan stasiun kereta yang memiliki frekuensi keluar masuk setiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan penyakit Polio, terdapat 1 (satu) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu:

- 1) Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena belum semua sarana air minum dilakukan pemeriksaan dan prosentase cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat mencapai 20,87%.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai. Untuk Kota Surakarta, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (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)	R	2.37	0.02
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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	X	9.08	0.00
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	A	11.20	0.01
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 Kota Surakarta Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas penyakit Polio, terdapat 1 (satu) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko abai, yaitu:

- 1) Subkategori Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), karena belum semua Rumah Sakit di Kota Surakarta terdaftar sebagai unit pelapor Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR).

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas penyakit Polio, terdapat 5 (lima) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu:

- 1) Subkategori Kebijakan publik, karena belum ada kebijakan kewaspadaan Polio di tingkat Kota.
- 2) Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), karena kegiatan pengobatan massal (PIN Polio) hanya dilakukan ketika terjadi KLB sebagai upaya penanggulangan KLB Polio.
- 3) Subkategori Surveilans (SKD), belum semua Rumah Sakit di Kota Surakarta terdaftar sebagai unit pelapor Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) sehingga belum memiliki tim surveilans Rumah Sakit.
- 4) Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena belum semua anggota Tim Gerak Cepat (TGC) memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB.
- 5) Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio rata-rata mencapai 18 (delapan belas) hari.

d. Karakteristik Risiko

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. Karakteristik risiko Kota Surakarta dapat di lihat pada tabel berikut:

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Surakarta
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	22.58
Kapasitas	32.85
RISIKO	19.23
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kota Surakarta Tahun 2024

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kota Surakarta untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai risiko = 19.23 atau derajat risiko **SEDANG**.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Meningkatkan capaian pemeriksaan sarana air minum	Kesling Dinkes	Agustus – Desember 2025	
		Memberikan teguran atau sanksi kepada pengelola sarana air minum yang tidak memenuhi syarat	Kesling Dinkes	Agustus – Desember 2025	
2	Subkategori Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Melakukan advokasi kepada Rumah Sakit yang belum terdaftar sebagai Unit Pelapor SKDR	Surveilans Dinkes	Agustus – Oktober 2025	
		Mendaftarkan Rumah Sakit sebagai Unit Pelapor SKDR	Surveilans Dinkes	Desember 2025 – Januari 2026	
3	Subkategori PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan Pelatihan Penyelidikan Epidemiologi & Penanggulangan KLB bagi Tim Gerak Cepat (TGC)	SDK Dinkes	Agustus – Desember 2025	

		Melaksanakan kegiatan peningkatan kapasitas petugas Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit dalam Penyelidikan Epidemiologi & Penanggulangan KLB	Surveilans Dinkes	Agustus 2025	
--	--	---	-------------------	--------------	--

Surakarta, 26 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Surakarta



dr. Retno Erawati Wulandari
Pembina Tk. I

NIP. 19720321 200501 2 0104

RS