

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA TANJUNGPINANG 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.

Surveilans AFP kota Tanjung Pinang yang di targetkan oleh nasional sebanyak 4 kasus dan kota tanjungpinang tersebut menemukan 10 kasus suspek Polio, dan sudah mencapai target tahun 2024, dari sampel yang dikirim ke Balai Besar Laboratorium Biologi hasilnya semua Negatif. Dan belum terjadi kasus Polio, maka untuk meningkatkan kewaspadaan makan perlu di lakukan pemetaan resiko dan membuat dokumen rekomendasi. Dan capaian imunisasi polio 4 kota Tanjungpinang sebesar 94,2 %.

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 Tanjung Pinang, 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	S	6.8	0.68
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 Tanjung Pinang 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 Ketepatan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena Ketepatan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena Ketepatan Tim Ahli

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu:

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan ketepatan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan ketepatan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena Terdapat kasus Polio di Indonesia Namun tidak ada kasus Polio di Provinsi Kepulauan KEPRI
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ada kasus di Kota Tanjungpinang
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan karena besaran biaya untuk menanggulangi KLB sebesar Rp 500.000.000 dan besaran biaya untuk tatalaksana semua penderita polio yang mungkin timbul pada saat KLB Polio Rp. 500.000.000

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	R	28	0.28
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.1	3.11
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 Tanjung Pinang 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 wilayah kota Tanjungpinang 999 orang/km
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena terdapat bandar udara, Pelabuhan laut, terminal Bus dengan frekuensi keluar masuk 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 Kota Tanjungpinang 94,2%

2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan alasan karena cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun Kota Tanjungpinang : 54,92%, Cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga di Kota Tanjungpinang : 48,22%, dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan di Kota Tanjungpinang : 93,92%
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan: 0%, dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat di kota Tanjungpinang : 29,41% dan % cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 30%.

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	T	6.66	6.66
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	T	7.06	7.06

		diseases surveillance)			
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9	0.09
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	A	10	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	S	1.8	0.18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena Ada petugas SKDR tidak mempunyai sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena kurangnya pengetahuan tentang polio dalam penanganan KLB dan tidak ada tenaga medis yang terlatih.

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena masih kurang tenaga kesehatan yang terlatih, terutama dalam penanganan kasus polio.
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena kurang memahami Data Operasional dalam penemuan kasus dan Ada tim pengendalian penyakit Polio belum ada SK tim, dan Ada tim pengendalian penyakit polio dan sesuai pedoman, tetapi ada yang belum terlatih.

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 Tanjung Pinang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Kota Tanjung Pinang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	25.63
Kapasitas	59.83
RISIKO	36.73
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Tanjung Pinang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Tanjung Pinang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = $(\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 36.73 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Melakukan penyuluhan kepada masyarakat bekerjasama dengan bagian promosi kesehatan, tokoh masyarakat, ulama, kominfo terutama dalam kewaspadaan Polio (Pentingnya imunisasi polio, penjelasan halal/haram, informasi efek samping), Melakukan edukasi Masyarakat terkait pentingnya perilaku CTPS dan PAMRT beserta pengadaan sarana.	Surveilans dan Imunisasi, Subkoordinator Kesling, Promkes	Jan – Des 2025	Edukasi melalui media sosial, pamflet, videotron, video edukasi	
2	Memberikan penyuluhan di posyandu tentang pentingnya imunisasi kepada orang tua, bayi, balita, baduta untuk mencegah penyakit PD3I terutama untuk penyakit AFP, Difteri, Campak, Pertusis, TN	Surveilans, Imunisasi dan Promkes	Setiap triwulan	leaflet	
3	Menggerakkan Kader Kesehatan di wilayah kerja puskesmas untuk meningkatkan pelaksanaan sweeping imunisasi	PJ Imunisasi Puskesmas	Setiap Bulan		
4	Mengusulkan pelatihan Penyakit Infeksi Emergencing (PIE) oleh Tim Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Laboratorium dan Puskesmas	Surveilans dan Laboratorium	Mei 2026		

5.	Membuat SK TIM TGC Penanggulangan KLB di Dinas Kesehatan	Surveilans dan Imunisas	Februari 2025		
----	--	----------------------------	------------------	--	--

Tanjungpinang, 10 Maret 2024

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kota Tanjungpinang




RUSTAM, SKM., M.Si
Pembina Utama Muda / IV c
NIP 196704011991011001

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 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S
5	% cakupan imunisasi polio 4	28	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	10	A
2	PE dan penanggulangan KLB	10	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.8	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	10	A
2	PE dan penanggulangan KLB	10	A