

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TOMOHON

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 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.

Kota Tomohon selama kurang lebih 5 tahun terakhir belum ditemukan kasus Polio. Upaya telah dilakukan yaitu penyelidikan epidemiologi terhadap suspek dan kontak, penemuan suspek, pengambilan dan pengiriman sampel untuk pemeriksaan laboratorium, promosi Kesehatan serta pencatatan dan pelaporan.

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 Tomohon, 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 Tomohon 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 sesuai kesepakatan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan 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 sesuai kesepakatan ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ada kejadian Polio di Indonesia walaupun untuk Kota Tomohon belum pernah terjadi kasus
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan belum ada kasus Tunggal, cluster ataupun periode KLB yang terjadi di Kota Tomohon.

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	27.99	0.28
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 Tomohon 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 di Kota Tomohon pada Tahun 2024 berjumlah 710 orang/km² harus mewaspadai masalah kesehatan yang semakin meningkat terutama dengan tingginya penyakit-penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Kota Tomohon memiliki terminal bus anat kota dengan frekwensi transportasi bus setiap hari.

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

1. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum tidak diperiksa 4 % dan sarana air minum tidak memenuhi syaarat 13%, dapat disimpulkan bahwa kualitas air minum di Kota Tomohon sudah memadai sehingga kecil kemungkinan dapat mempengaruhi Kesehatan Masyarakat.

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	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	T	9.08	9.08
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	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 Tomohon Tahun 2024

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan sudah ada Tim Gerak Cepat tetapi belum memenuhi unsur sesuai Permenkes, baru Sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan, kewaspadaan dini penyakit termasuk Polio.

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 terdapat kebijakan kewaspadaan Polio di tingkat Kepala Bidang
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan masih ada petugas yang belum dilatih dalam Tim Gerak Cepat
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum ada laboratorium daerah yang boleh memeriksa sampel Polio di Kota Tomohon.

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 Tomohon dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Kota Tomohon
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	22.83
Kapasitas	61.71
RISIKO	10.35
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Tomohon untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.35 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB	Merevisi SK Tim TGC dengan memuat 5 unsur sesuai dengan Permenkes	Kepala Bidang P2P	Bulan Oktober 2025	
2	Surveilans SKD	Melaksanakan Pelatihan bagi petugas dalam melakukan penyelidikan epidemiologi dan KLB Polio	Kepala Bidang P2P	Bulan Mei 2025	
3	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait dengan pemantauan dan pemeriksaan sarana air bersih	Kepala Bidang P2P dan Kepala Bidang Kemas	Bulan Oktober-Desember 2025 (Dukungan anggaran)	

Tomohon, September 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KOTA TOMOHOH



dr. JOFIN D. LUMOPA, M.Kes
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19690630 200212 1 002

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% 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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
3	Kebijakan public	3.52	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R

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	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Belum semua tenaga kesehatan terlatih untuk memeriksa kualitas air dan belum semua masyarakat terlibat dalam pengawasan dan pelaporan kondisi sarana air minum	Belum adanya protokol untuk pemeriksaan kualitas air, termasuk parameter yang harus diuji	Belum adanya ketersediaan alat untuk menguji kualitas air, formulir dan dokumen serta bahan edukasi	Belum tersedia anggaran untuk kegiatan pemeriksaan dan pemeliharaan sarana air minum	Alat dan teknologi yang mendukung pemantauan kualitas air secara real time

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB	Belum semua petugas sudah dilatih dalam penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB	Surveilans dan Investigasi dan SK Tim	Peralatan medis yang diperlukan dalam penegakan diagnosis	Belum tersedia anggaran	Teknologi pemeriksaan cepat dan sistem informasi real time
2	Surveilans SKD	Belum semua tenaga kesehatan memiliki pemahaman mendalam tentang Polio	Metode pengumpulan data yang sistemik Rumah Sakit dan Puskesmas	Formulir pelaporan dan ketersediaan alat pemeriksaan cepat	Belum tersedia anggaran	Sistem informasi/ penggunaan teknologi komunikasi yang real time dalam pelaporan kasus

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada pelatihan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB Polio
2	Belum ada SK TGC Dinas Kesehatan dengan 5 unsur dan memiliki sertifikat
3	Masih ada sarana air minum yang tidak diperiksa dan memenuhi syarat

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan KLB	Merevisi SK Tim TGC dengan memuat 5 unsur sesuai dengan Permenkes	Kepala Bidang P2P	Bulan Oktober 2025	
2	Surveilans SKD	Melaksanakan Pelatihan bagi petugas dalam melakukan penyelidikan epidemiologi dan KLB Polio	Kepala Bidang P2P	Bulan Mei 2025	
3	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait dengan pemantauan dan pemeriksaan sarana air bersih	Kepala Bidang P2P dan Kepala Bidang Kemas	Bulan Oktober-Desember 2025 (Dukungan anggaran)	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ruli T Tumanduk, SKM., M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Tomohon
2	dr. Amanda Londok	Kabid Kesmas	Dinas Kesehatan Kota Tomohon
3	Ellen Timmerman, S.Kep,Ns., M.Kes	Fungsional Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kota Tomohon
4	Zania Sumarandak, SKM	Fungsional Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Tomohon
5	Agrice Tauna, S.KL	Fungsional Sanitarian	Dinas Kesehatan Kota Tomohon