

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT

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 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.

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. Memberikan informasi terkait Peta Risiko Polio pada lintas sektor.

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 Lahat, 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 Lahat 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), alasan sudah ditentukan oleh literatur/tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah ditentukan oleh literatur/tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah ditentukan oleh 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), alasan sudah ditentukan oleh literatur/tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah ditentukan oleh literatur/tim ahli

- Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena adanya kasus Polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir, tetapi tidak ada kasus Polio di wilayah Provinsi Sumatera Selatan
- Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ada kasus baik Tunggal maupun cluster

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	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)	R	31.10	0.31
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	A	20.74	0.02
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 Lahat Tahun 2025

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

- Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena di Kabupaten Lahat tidak terdapat Bandar Udara dan Pelabuhan Laut akan tetapi terdapat pemberhentian angkutan umum dengan frekuensi keluar/masuk setiap hari.

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

- Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan karena padatnya penduduk di Kabupaten Lahat 102,74 km²/jiwa

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	3.52	0.35
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)	S	2.37	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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
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)	R	9.08	0.09
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	R	11.20	0.11
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	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Lahat Tahun 2025

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena tidak ada tim pengendalian kasus Polio
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan, serta belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO, dan ada Ada pedoman umum, belum dilengkapi dengan POS wilayah Kabupaten Lahat, serta ada kejadian AFP, tetapi belum semua kejadian dibuat laporan sesuai pedoman
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena terdapat petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen), dan juga terdapat logistik specimen carrier untuk polio tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar, atau tidak ada standarnya dan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio rata-rata 7 hari.

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena sudah ada Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) termasuk polio tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio, serta sudah ada publikasi penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini, dan penyelidikan dugaan emergensi polio (human disease surveillance) sudah ada pedoman, namun tidak ada kasus AFP.
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena 60–80% Fasyankes (RS dan Puskesmas) telah memiliki petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) yang bersertifikat, termasuk untuk deteksi polio. Analisis rutin dilakukan berdasarkan Desa/Kelurahan, namun belum mencakup laporan dari masyarakat. Seluruh Puskesmas pernah melakukan pelaporan dengan kelengkapan >80% per tahun. Ditemukan kasus AFP, namun belum seluruhnya disertai penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman.
3. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan karena kelengkapan laporan mingguan polio (SKDR) fasyankes (RUMAH SAKIT/RS) ke dinas kesehatan Kabupaten Lahat pernah melapor, dengan kelengkapan laporan < 60% per tahun

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 Lahat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Lahat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	8.25
Kapasitas	30.92
RISIKO	7.46
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Lahat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Lahat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.25 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.92 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.46 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan kegiatan pemeriksaan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga	Pengelola Program Kesehatan Lingkungan	April 2025	
2	Cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penyuluhan ke Masyarakat tentang manfaat imunisasi dan KIPI bagi anak	Pengelola Program Surveilans dan imunisasi	Juli 2025	
3	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan penambahan anggaran untuk ketersediaan reagen terkait pemeriksaan sarana air minum (SAM)	Pengelola Program Kesehatan Lingkungan	Januari 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Mengusulkan pembentukan tim pengendalian kasus Polio dan sesuai pedoman	Pengelola Program Surveilans	Januari 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB dan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO bagi petugas TGC	Pengelola Program Surveilans	Januari 2025	
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengusulkan pelatihan pelaporan AFP dan penguatan sistem pengambilan spesimen sesuai pedoman	Pengelola Program Surveilans	Januari 2025	

Lahat, Juli 2025

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lahat



Taufiq Maryansa Putra, SKM., MM
NIP.196803131992031005

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
4	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	R
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Tidak memiliki program pemeriksaan terkait pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga karena hanya melakukan pemeriksaan dan pemantauan di tempat pengelolaan pangan seperti rumah makan				
2	Cakupan imunisasi polio 4	Kurangnya dukungan dan kesadaran masyarakat untuk imunisasi anaknya				
3	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat		Masih ada sekitar 20% air minum yang belum dilakukan pemeriksaan (fisik) karena			

			terbatasnya reagen.			
--	--	--	---------------------	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Belum tersedianya tim pengendalian kasus Polio				
2	PE dan penanggulangan KLB	Anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan dan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO				
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)		Penyelidikan epidemiologi kasus AFP belum sepenuhnya dilakukan sesuai pedoman			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak adanya program pemeriksaan terkait pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga
2	Kurangnya dukungan dan kesadaran masyarakat untuk imunisasi anaknya
3	Masih adanya air minum yang belum dilakukan pemeriksaan (fisik) karena terbatasnya reagen.
4	Belum tersedianya tim pengendalian kasus Polio
5	Anggota TGC belum memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan dan belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO
6	Penyelidikan epidemiologi kasus AFP belum sepenuhnya dilakukan sesuai pedoman

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan kegiatan pemeriksaan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga	Pengelola Program Kesehatan Lingkungan	April 2025	
2	Cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penyuluhan ke Masyarakat tentang manfaat imunisasi dan KIPi bagi anak	Pengelola Program Surveilans dan imunisasi	Juli 2025	

3	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan penambahan anggaran untuk ketersediaan reagen terkait pemeriksaan sarana air minum (SAM)	Pengelola Program Kesehatan Lingkungan	Januari 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Mengusulkan pembentukan tim pengendalian kasus Polio dan sesuai pedoman	Pengelola Program Surveilans	Januari 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB dan simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO bagi petugas TGC	Pengelola Program Surveilans	Januari 2025	
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Mengusulkan pelatihan pelaporan AFP dan penguatan sistem pengambilan spesimen sesuai pedoman	Pengelola Program Surveilans	Januari 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Aiwa Marlina, S.KM., MM.	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
2	Puspa Satriani, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
3	Venni Andriyani Fitry, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
4	Mitha Safutri, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat