



REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL 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.

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 Mandailing Natal, 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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Mandailing Natal 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 hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan 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 hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan hal ini sudah ditetapkan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena ada kasus Polio di wilayah Indonesia Tahun 2024 tetapi tidak ada kasus di wilayah Sumatera Utara
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus Polio di Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024 namun tetap harus jadi kewaspadaan

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 PEREGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	T	27.99	27.99
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.10	3.11
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 Mandailing Natal 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi polio 4 di Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024 sebesar 57,3%
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena Di Kabupaten Mandailing Natal ada tempat pemberhentian travel/bus, Dan Frekuensi 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 % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan cakupan CTPS sebesar 11,77%, PAMMK sebesar 17,4%, SBABS sebesar 4,9%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum tidak diperiksa sebesar 45,4% dan tidak memenuhi syarat sebesar 45,4%

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 public	R	3.52	0.04
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	2.37	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	R	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
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	R	9.48	0.09

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Sebagian kecil anggota Tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan alasan tidak ada pemantauan virus Polio di Lingkungan
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan tidak ada anggota TGC belum memenuhi unsur TGC sesuai dengan Permenkes No. 1501/2010 dan belum ada pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk POLIO
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan tidak ada laboratorium di kabupaten Mandailing natal dan tidak ada petugas pengelolaan specimen bersertifikat

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada Kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Mandailing natal
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan jumlah tenaga pengelola program Imunisasi belum terpenuhi sesuai kebutuhan (pedoman)
3. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan belum ada SK Tim Pengendalian Polio, belum ada Pelatihan Pengendalian Polio, dan belum tersedia SOP dan tatalaksana Kasus Polio
4. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan Persentase Petugas SKDR sebesar 60-80%, tidak ada Petugas SKDR yang bersertifikat, penerapan

analisis rutin SKDR Polio dilakukan menurut kecamatan serta Kelengkapan laporan mingguan polio (SKDR) sebesar <60%

5. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan Fasyankes yang memiliki media promosi polio <50%

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 Mandailing Natal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Mandailing Natal
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	39.84
Kapasitas	32.19
RISIKO	103.96
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Mandailing Natal untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 103.96 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan capaian imunisasi polio 4 dengan melibatkan Lintas Sektor dan Lintas Program serta meningkatkan kegiatan Kunjungan Rumah, sweeping dan memberikan edukasi tentang pentingnya imunisasi termasuk isu kepercayaan	Program Imunisasi Dinas Kesehatan	April – Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi terkait pentingnya penerapan stop BABS yang melibatkan tokoh agama dan tokoh Masyarakat serta Melakukan koordinasi dengan Dinas PUPR, Dinas PERKIM,	Program Kesehatan lingkungan Dinas	April- Desember 2025	

		Pemerintah Desa terkait dengan pembangunan jamban yang memenuhi syarat (septic tank yang memenuhi syarat)	Kesehatan		
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pengusulan kegiatan refreshing petugas sanitarian di 26 Puskesmas terkait cara pengambilan dan pemeriksaan Sampel	Program Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan	September – Desember 2025	

Panyabungan, 24 Maret 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL

dr. H. MHD.FAISAL SITUMORANG, MKM
PEMBINA TK.I
NIP. 19800221 2009 04 1 001

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	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	Kepadatan Penduduk	14	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No.	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.7	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No.	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	0	A
2	8a. Surveilans (SKD)	10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	10	A
4	PE dan penanggulangan KLB	10	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	10	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	10	A
3	PE dan penanggulangan KLB	10	A

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	% cakupan imunisasi polio 4	- Kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi - Adanya kelompok anti vaskin di masyarakat	keterlibatan tokoh agama / tokoh masyarakat dalam pelaksanaan Program imunisasi	Data sasaran Pusdatin yang terlalu tinggi	- Banyak masyarakat kategori menengah ke bawah - Dana BOK sudah tersedia	Vaksin dan logistic tersedia
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Kebiasaan masyarakat BABS di sungai yang sulit diubah - Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang dampak BABS	koordinasi keterlibatan tokoh agama / tokoh masyarakat dalam pelaksanaan STBM	Kurang nya sosialisasi dari Petugas puskesmas kepada Masyarakat tentang penting nya stop BABS, CTPS, dan	Dana pembangunan sarana dan prasarana tidak tersedia	Jamban sudah ada, tetapi septic tank tidak memenuhi syarat

		di sungai		PAMMK		
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Kurangnya pemantuan Petugas kesling	Kurangnya peran lintas sektor dan kader	Keterbatasan sanitarian Kit dan reagen pemeriksaan air minum	Tidak ada dana transportasi petugas	Tidak ada media promosi

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Subkategori 8a. Surveilans (SKD)	Masih banyak tim yang belum memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio	Tidak ada Pelaksanaan pelatihan tim TGC	Kurangnya informasi mengenai pelaksanaan pelatihan TIM TGC	Tidak tersedia dana untuk pelatihan kewaspadaan dini penyakit	Tidak tersedianya computer bagi penanggungjawab SKDR
2	Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)		Kurangnya koordinasi keterlibatan kader desa dalam penemuan kasus polio			
3	Subkategori PE dan penanggulangan KLB		• Belum ada SK tim TGC • Belum ada SK TGC yang melibatkan tim surveilans vektor			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Banyak orang tua yang belum menyadari pentingnya imunisasi.
2	Banyak orang tua yang tidak mengetahui imunisasi apa saja yang dibutuhkan.
3	Tidak ada pelatihan Tim TGC
4	Kurangnya informasi Pelatihan TGC
5	Sering terjadi kekosongan stok vaksin

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan capaian imunisasi polio 4 dengan melibatkan Lintas Sektor dan Lintas Program serta meningkatkan kegiatan Kunjungan Rumah, sweeping dan memberikan edukasi tentang pentingnya imunisasi termasuk isu kepercayaan	Program Imunisasi Dinas Kesehatan	April – Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan sosialisasi terkait pentingnya penerapan stop BABS yang melibatkan tokoh agama dan tokoh Masyarakat serta Melakukan koordinasi dengan Dinas PUPR, Dinas PERKIM, Pemerintah Desa terkait dengan pembangun jamban yang memenuhi syarat (septic tank yang memenuhi syarat)	Program Kesehatan lingkungan Dinas Kesehatan	April-Desember 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pengusulan kegiatan refreshing petugas sanitarian di 26 Puskesmas terkait cara pengambilan dan pemeriksaan Sampel	Program Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan	September – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Asnidar Marbun, SKM, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal
2	Perwira Harahap, S.Kep,Ners	Katimja	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal
3	Annissha Harsi	Pengelola Program	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal