

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MUARO JAMBI
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.

Data Cakupan imunisasi Polio (OPV4) di kabupaten Muaro Jambi pada tahun 2024 yaitu sebesar 82,9%. Sedangkan pada saat Pekan Imunisasi Nasional Polio (PIN Polio) Dosis 1 sebesar 91,3% dan sebesar 90% pada Dosis 2. Di kabupaten muaro jambi sendiri telah mencatatkan 9 kasus Discarded Suspek AFP pada anak dibawah usia 15 tahun pada tahun 2024.

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 Muaro Jambi, 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)	TINGGI	13.55	13.55
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	TINGGI	1.91	1.91
3	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	SEDANG	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)	SEDANG	13.95	1.40
6	Risiko importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	TINGGI	8.47	8.47
7	Risiko importasi	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	SEDANG	8.47	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	8.71	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	SEDANG	6.01	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	SEDANG	6.81	0.68
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 Muaro Jambi 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), ini merupakan literatur/sudah ditetapkan.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), ini merupakan literatur/sudah ditetapkan.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), ini merupakan literatur/sudah ditetapkan.

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), ini merupakan literatur/sudah ditetapkan.

2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), ini merupakan literatur/sudah ditetapkan.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena terdapat kasus polio di Indonesia satu tahun terakhir.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), tidak ada ditemukan kasus ataupun suspek polio di Kabupaten Muaro Jambi.
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, belum adanya anggaran pasti yang disediakan untuk infeksi emerging.

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	RENDAH	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	SEDANG	31.10	3.11
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	R	20.74	0.21
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	TINGGI	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, terdapat beberapa jalur transportasi yang dapat memberikan risiko ancaman penularan infem seperti padatnya frekuensi bus antar provinsi yang melintas di kabupaten muaro jambi dan keberadaan Pelabuhan laut.

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), belum tercapainya persentase 100% dalam berperilaku sehat sehingga masih ada permasalahan CTPS, PAMMK dan SBABS belum terealisasi 100%

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, 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	T	3.52	3.52
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.15	0.32
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	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)	ABAI	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
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 Muaro Jambi 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 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), masih belum cukupnya penerapan analisis rutin kewaspadaan dini di puskesmas atau rs. Dan masih terdapat beberapa petugas yang belum bersertifikat.
2. Subkategori Surveilans AFP, belum tercapainya non polio afp rate dan specimen yang adekuat masih dibawah <80%

3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, belum tersertifikasinya seluruh petugas TGC dalam pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB Polio. Dan belum adanya SOP atau pedoman dalam kasus Polio
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan specimen Polio (rata-rata) adalah selama 30 hari.

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, anggaran yang disediakan masih dibawah <50%
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), seluruh petugas telah memiliki sertifikat SKD dan melakukan analisis kewaspadaan hingga dipublikasikan.

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 Muaro Jambi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Muaro Jambi
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	10.27
Kapasitas	24.95
RISIKO	11.76
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Muaro Jambi untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 24.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 11.76 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi, promosi serta pembinaan, monitoring dan evaluasi kegiatan perilaku hidup sehat	Dinkes, Puskesmas dan kader	Des 2025	-
2	cakupan imunisasi polio 4	Edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi polio	Puskesmas dan kader, dinkes	Des 2025	-
3	Surveilans AFP	OJT	Puskesmas	Sep 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	OJT	Puskesmas	Sep 2025	

Sengeti, 01 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan Muaro Jambi



H. AFIF UDIN, SKM.MKM
NIP. 197112121991031004

**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 MERS, 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	R
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya motivasi dan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan perilaku sehat	Kurangnya evaluasi dan monitoring terhadap program perilaku sehat	Kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung perilaku sehat (misalnya, tempat cuci tangan, sarana pengolahan air)	Kurangnya sumber daya finansial untuk mendukung kegiatan promosi dan edukasi perilaku sehat	Kurangnya pemanfaatan media sosial dan platform digital untuk mendukung promosi perilaku sehat
2	cakupan imunisasi polio 4	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang	Kurangnya sosialisasi dan promosi tentang imunisasi polio	Kurangnya bahan edukasi dan promosi tentang imunisasi polio	Kurangnya sumber daya finansial untuk mendukung kegiatan promosi dan	Kurangnya pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung promosi dan

		pentingnya imunisasi polio	kepada masyarakat		edukasi imunisasi polio	edukasi imunisasi polio
3	Sarana air minum tidak di periksa dan tidak memenuhi syarat	Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kualitas air minum yang aman	Kurangnya prosedur dan standar operasional untuk pemeriksaan kualitas air minum	Kurangnya peralatan dan fasilitas untuk melakukan pemeriksaan kualitas air minum	Kurangnya sumber daya finansial untuk mendukung kegiatan pemeriksaan dan pengolahan air minum	Kurangnya teknologi dan peralatan untuk melakukan pemeriksaan kualitas air minum secara akurat dan efisien

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih dalam penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB	Kurangnya prosedur dan standar operasional untuk penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB	Kurangnya logistik untuk melakukan analisis laboratorium dalam penyelidikan epidemiologi	Kurangnya alokasi dana untuk penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB	Kurangnya pemanfaatan teknologi untuk mendukung penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB
2	Surveilans AFP	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi dan melaporkan kasus AFP	Kurangnya prosedur dan standar operasional untuk surveilans AFP	Kurangnya bahan dan formulir untuk melaporkan kasus AFP	Kurangnya alokasi dana untuk surveilans AFP	Kurangnya sistem informasi kesehatan yang efektif untuk memantau dan melaporkan kasus AFP
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Kurangnya keaktifan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam mendeteksi dini polio	Kurangnya prosedur dan standar operasional untuk surveilans AFP	Kurangnya bahan dan formulir untuk melaporkan kasus AFP	Kurangnya alokasi dana untuk surveilans AFP	Kurangnya sistem informasi kesehatan yang efektif untuk memantau dan melaporkan kasus AFP

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
2	cakupan imunisasi polio 4
3	Surveilans AFP
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi, promosi serta pembinaan, monitoring dan evaluasi kegiatan perilaku hidup sehat	Dinkes, Puskesmas dan kader	Des 2025	-
2	cakupan imunisasi polio 4	Edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi polio	Puskesmas dan kader, dinkes	Des 2025	-
3	Surveilans AFP	OJT	Puskesmas	Sep 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	OJT	Puskesmas	Sep 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Andy Firmansyah, SKM.	Ketua Tim Kerja SURVIM	Dinkes Muaro Jambi
2	Reza Mutholib, SKM	Anggota Tim Kerja SURVIM	Dinkes Muaro Jambi