

# REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN NATUNA

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 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.

Berdasarkan data surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna Tahun 2024 ditemukan 4 suspek Polio di RSUD Natuna. Tim Surveilans Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan pihak RSUD Natuna untuk selanjutnya melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) terhadap 4 orang suspek polio. Kemudian dilanjutkan dengan pengambilan specimen tinja kasus AFP dan kemudian di kirim ke Provinsi. Dari hasil pemeriksaan laboratorium ke 4 pasien tersebut dinyatakan negative.

### 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 Natuna, 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 Natuna 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 menurut para ahli karakteristik penyakit polio beresiko tinggi apabila tidak di cegah sejak dini dengan imunisasi, maka perlu upaya pengawasan dan terus tingkatkan cakupan vaksinasi polio.

- Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan terlambatnya penanganan akibat kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit polio, jadi pasien lambat dibawa ke pelayanan kesehatan.
- Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit polio dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan imunisasi polio pada anak.

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

- Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan petugas kesehatan harus melakukan isolasi pasien yang menderita polio dan melakukan pelacakan kasus serta tindakan pencegahan seperti imunisasi polio.
- Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan dengan melakukan vaksinasi diharapkan mampu menghentikan siklus penularan penyakit polio.
- Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena masih ditemukan kasus polio di Indonesia.
- Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena Kabupaten Natuna merupakan wilayah perbatasan dan terbuka untuk umum, dan besar resiko terdampak importasi polio.

#### 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	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	S	6.53	0.65

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

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

- Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena sasaran data ASIK lebih tinggi dibandingkan data manual

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan Rendahnya cakupan SBABS dikarenakan acuan data berdasarkan desa ODF, seharusnya berdasarkan jumlah Kepala Keluarga
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan masih ada depot penyedia air minum yang belum diperiksa secara rutin karena reagen terbatas, dan sebagian depot air minum yang telah diperiksa masih ada yang belum memenuhi syarat.
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan rentan masuknya penyakit polio melalui jalur transportasi udara dan laut, karena Kabupaten Natuna merupakan open akses bagi pendatang.

### 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 public	R	3.52	0.04
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	R	3.15	0.03
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)	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)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.10	10.10

13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12.06	0.12
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 Natuna Tahun 2024

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan belum melakukan publikasi tentang Sistem Kewaspadaan Dini terhadap penyakit polio
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan pengelola SKDR di Puskesmas dan RSUD belum memiliki sertifikat.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan petugas pengelola specimen di laboratorium Puskesmas belum 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 kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten Natuna masih dibawah kepala bidang P2P belum sampai ke kepala daerah.
2. Subkategori Pengendalian lingkungan dan Perilaku, alasan belum adanya pengendalian dan pencegahan penyakit polio secara rutin dan berkala.
3. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan anggaran dan kegiatan program pencegahan dan pengendalian PIE masih kecil sehingga kegiatan tidak berjalan optimal.
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan dalam hal anggota tim TGC belum 100% memiliki sertifikat maka PE dan Penanggulangan KLB belum optimal.
5. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan belum melakukan koordinasi ke bidang promkes terkait publikasi (brosur, leaflet, buku, dll) informasi penyakit polio.

#### 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 Natuna dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Natuna
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	33.96
Kapasitas	30.44
<b>RISIKO</b>	<b>31.20</b>
Derajat Risiko	<b>TINGGI</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Natuna Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Natuna untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.96 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.20 atau derajat risiko TINGGI

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sinkronisasi data sasaran cakupan polio 4 antara Kabupaten dan Provinsi	Kepala Bidang P2P	2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pengusulan anggaran untuk pengadaan reagen dalam pemeriksaan sarana air minum	Kepala Bidang P2P Subbag perencanaan	2026	
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Pengusulan anggaran untuk pelaksanaan pelatihan deteksi dini petugas puskesmas dan untuk kegiatan publikasi SKD tentang Polio ke Masyarakat ke subbag perencanaan	Kepala Bidang P2P Subbag perencanaan	2026	
4	8a. Surveilans (SKD)				
5	Kapasitas Laboratorium	Pengusulan anggaran untuk pelaksanaan pelatihan petugas laboratorium di Fasyankes ke subbag perencanaan	Kepala Bidang P2P dan SDK Subbag perencanaan	2025	

Ranai, Mei 2024

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna



Hikmat Aliansyah, SKM

NIP. 197209111992021002

## 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	S
5	Kepadatan Penduduk	13.64	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)	31.10	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
5	Media Promosi Kesehatan	9.48	R

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	A

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

**Kerentanan**

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4	Petugas belum maksimal dalam pengimputan ASIK karena kendala signal di puskesmas yang berlokasi di pulau-pulau	Capaian sa saran data ASIK lebih tinggi dibandingkan data manual			
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)		Rendahnya cakupan SBABS dikarenakan acuan data berdasarkan desa ODF, seharusnya berdasarkan jumlah Kepala Keluarga			

3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat			Reagen terbatas	Terbatasnya anggaran untuk pengadaan reagen dalam pemeriksaan sarana air minum	
---	--	--	--	-----------------	--	--

#### Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)		Belum ada pelatihan petugas deteksi dini polio di Fasyankes		Tidak adanya anggaran untuk pelaksanaan pelatihan deteksi dini petugas puskesmas	
2	Surveilans (SKD)		Melakukan koordinasi dengan bidang Kesmas Kasi Promkes untuk melakukan publikasi (brosur, leaflet, buku, dll) tentang kewaspadaan dini terhadap penyakit Polio		Tidak adanya anggaran untuk kegiatan publikasi SKD tentang Polio ke Masyarakat	
3	Kapasitas Laboratorium		Belum ada pelatihan petugas laboratorium di Fasyankes		Tidak adanya anggaran untuk pelaksanaan pelatihan petugas laboratorium di Fasyankes	

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Perlunya sinkronisasi data sasaran cakupan polio 4 antara Kabupaten dan Provinsi
2	Cakupan sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat karena reagensinya terbatas bahkan kurang oleh sebab itu perlu pengadaan reagen
3	Sudah ada petugas deteksi dini polio di Puskesmas namun belum ada sertifikat
4	Petugas Surveilans baru melakukan publikasi SKD ke Fasyankes belum ke Masyarakat umum
5	Petugas laboratorium di Fasyankes sudah ada tapi belum memiliki sertifikat

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sinkronisasi data sasaran cakupan polio 4 antara Kabupaten dan Provinsi	Kepala Bidang P2P	2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pengusulan anggaran untuk pengadaan reagen dalam pemeriksaan sarana air minum	Kepala Bidang P2P Subbag perencanaan	2026	
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Pengusulan anggaran untuk pelaksanaan pelatihan deteksi dini petugas puskesmas dan untuk kegiatan publikasi SKD tentang Polio ke Masyarakat ke subbag perencanaan	Kepala Bidang P2P Subbag perencanaan	2026	
4	8a. Surveilans (SKD)				
5	Kapasitas Laboratorium	Pengusulan anggaran untuk pelaksanaan pelatihan petugas laboratorium di Fasyankes ke subbag perencanaan	Kepala Bidang P2P dan SDK Subbag perencanaan	2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wan Iswandi, SKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna
2	Imam Su'udi, AMK	Sub Koordinasi Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna
3	Liliyana, SKM	Pelaksana Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna