

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PELALAWAN

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.

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. Dapat dijadikan dasar pemerintah daerah dalam membuat kebijakan dibidang kesehatan

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 Pelalawan, 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 Pelalawan 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), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan/ 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), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), hal ini sudah menjadi ketetapan/ literatur Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, hal ini dikarenakan ada kasus Polio di Indonesia dalam 1 tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), hal ini dikarenakan tidak ada terjadi cluster 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	R	27.99	0.28
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 Pelalawan 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, hal ini dikarenakan frekuensi bus antar kota dan atau kereta dan atau kapal laut antar kota keluar masuk kabupaten 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), hal ini dikarenakan % cakupan CPTS sebesar 80%, PAMMK sebesar 73,46% dan SBABS sebesar 80,5%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, hal ini dikarenakan % cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 49,04 %, dan % cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 28,57 %

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	T	3.52	3.52
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)	R	7.06	0.07
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	R	10.10	0.10
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	S	9.48	0.95

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

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

1. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), Hal ini dikarenakan menerapkan surveilans pasif
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Hal ini dikarenakan Logistik specimen carrier untuk polio belum mencukupi dan ada sebagian tidak sesuai standar

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, Hal ini dikarenakan sebagian besar pencatatan dan pelaporan telah sesuai pedoman
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), Hal ini dikarenakan sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio
3. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), hal ini dikarenakan tidak ada nya kasus AFP
4. Subkategori Surveilans AFP, hal ini dikarenakan capaian Non Polio AFP Rate tidak mencapai target (>80%)
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, hal ini dikarenakan Tim TGC untuk Penyelidikan dan Penanggulangan hanya pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/ role play penyelidikan epidemiologi 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 Pelalawan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Pelalawan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	12.13
Kapasitas	18.16
RISIKO	18.68
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Pelalawan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 18.16 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 18.68 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (SBABS)	Melakukan penyuluhan SBABS secara rutin dan merata sampai ke tingkat Desa	Dinas Kesehatan seksi Promosi Kesehatan	November 2025	SPPD dalam Kota (APBD/DAK NF) 2025
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan Pembinaan dan Pengawasan kepada Depot Air Minum yang belum melakukan pemeriksaan	Dinas Kesehatan Seksi Kesehatan Lingkungan (Puskesmas)	November 2025	APBD 2025
3	Kapasitas Laboratorium	Membuat permintaan kebutuhan spesimen carrier ke Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	14 Puskesmas
4	Surveilans AFP	Membuat usulan kepada Kepala Dinas Kesehatan-Kepala Puskesmas supaya PJ Surveilans Puskesmas merupakan tenaga kesehatan masyarakat	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan Seksi Surveilans dan Imunisasi	September 2025	14 Puskesmas
		Melakukan Hospital Record Review (HRR)	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan Seksi Surveilans dan Imunisasi	September 2025	1 RSUD 2 RS Swasta

Pangkalan Kerinci, Agustus 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PELALAWAN**



H. ASRIL.K, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19700506 199101 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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
% perilaku sehat (SBABS)	Masih adanya masyarakat yang belum menerapkan SBABS	Kegiatan penyuluhan/ sosialisasi tidak secara merata dan rutin dilakukan oleh petugas serta tidak diiringi dengan pemberian Media KIE yang mencukupi	Terbatasnya anggaran untuk kegiatan penyuluhan ke daerah-daerah dan biaya cetak Media KIE (defisit anggaran)	-
% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Beberapa pemilik depot air minum tidak bersedia melakukan pemeriksaan sampel air minum karena biaya yang cukup besar	Hanya melakukan pembinaan dan pengawasan (IKL)	Dinas Kesehatan kabupaten Tidak ada anggaran untuk pemeriksaan sampel air bersih tahun 2024	-

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kapasitas Laboratorium	-	-	Tidak ada anggaran untuk pengadaan Spesimen Carrier sesuai standar	Kekurangan Spesimen Carrier yang sesuai standar
Surveilans AFP	Sebagian besar PJ Surveilans di Fasyankes merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan pengobatan di fasyankes	Hanya melaksanakan surveilans pasif dalam menemukan kasus AFP	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Masih adanya masyarakat yang belum menerapkan SBABS
2. Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
3. Kekurangan Spesimen Carrier yang sesuai standar
4. Sebagian besar PJ Surveilans di Fasyankes merupakan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan pengobatan di fasyankes (Surveilans Pasif)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (SBABS)	Melakukan penyuluhan SBABS secara rutin dan merata sampai ke tingkat Desa	Dinas Kesehatan Seksi Promosi Kesehatan	November 2025	SPPD dalam Kota (APBD/DAK NF) 2025
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan Pembinaan dan Pengawasan kepada Depot Air Minum yang belum melakukan pemeriksaan	Dinas Kesehatan Seksi Kesehatan Lingkungan (Puskesmas)	November 2025	APBD 2025
3	Kapasitas Laboratorium	Membuat permintaan kebutuhan spesimen carrier ke Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	14 Puskesmas

4	Surveilans AFP	Membuat usulan kepada Kepala Dinas Kesehatan-Kepala Puskesmas supaya PJ Surveilans Puskesmas merupakan tenaga kesehatan masyarakat	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan Seksi Surveilans dan Imunisasi	September 2025	14 Puskesmas
		Melakukan Hospital Record Review (HRR)	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan Seksi Surveilans dan Imunisasi	September 2025	1 RSUD 2 RS Swasta

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Drg. Aulia Rahman Khalid	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan
2	Alri Harnanik Rahmat, SKM	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan
3	Andika Fauzi, Amd. Gz	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan