

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEMALANG

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.

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 Pemalang, 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 Pemalang 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 karena merupakan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena merupakan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena merupakan ketetapan 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 karena merupakan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan merupakan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena ditemukan kasus Polio di Indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena terjadi KLB di Provinsi Jawa Tengah

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)	R	31.10	0.31
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 Pemalang 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, alasan karena terdapat Terminal antar Kab/Kota yang Setiap hari masuk/keluar

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

1. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena masih ada beberapa sarana air minum yang belum selesai diperiksa sebesar 17%

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	BOBO T (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	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	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
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	S	1.75	0.18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena belum ada penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan belum ada SK Tim Pengendalian kasus Polio di Rumah Sakit
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan masih ada beberapa anggota TGC yang belum mendapatkan Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB

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 Pemalang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Pemalang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	9.33
Kapasitas	48.42
RISIKO	5.39
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Pemalang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.33 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.42 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 5.39 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Melaksanakan Monitoring Evaluasi serta validasi data ke Puskesmas	Bidang Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Agustus 2025	
2.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melaksanakan pelaporan rutin/input data CTPS di aplikasi SI STBM (Sistem Informasi Sanitasi Total	Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Pemalang	Agustus 2025	

		Berbasis Masyarakat)			
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi terkait Penyelidikan dan Pengendalian KLB di Puskesmas dan Rumah Sakit	Seksi Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Juli 2025	
4.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Mengusulkan Pembuatan SK Tim Pengendalian KLB di Rumah Sakit	Seksi Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Juli 2025	
5.	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB di Puskesmas dan RS	Seksi Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Oktober 2025	

Pemalang, 20 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang



dr. Yulies Nuraya
Pembina TK.1

NIP 19680715 200212 2 005

**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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
5	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat					Terbatasnya anggaran untuk Pemeriksaan kualitas air minum
2	% cakupan imunisasi polio 4					Pelaporan cakupan imunisasi polio 4 dari Puskesmas masih belum dilakukan validasi kembali oleh Dinas Kesehatan
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya kesadaran masyarakat dalam melaksanakan CTPS				Pelaporan rutin/input data CTPS di aplikasi SI STBM belum lengkap

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan		Belum adanya SK Tim Pengendalian KLB di Rumah Sakit			
2	PE dan penanggulangan KLB	Tenaga Kesehatan pada Fasyankes belum mempunyai kompetensi terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB				
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Tenaga Kesehatan pada Fasyankes (Puskesmas) belum mempunyai kompetensi terkait kewaspadaan dini penyakit yang bersertifikat				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Pelaporan cakupan imunisasi polio 4 dari Puskesmas masih belum dilakukan validasi kembali oleh Dinas
2. Pelaporan rutin/input data CTPS di Aplikasi SI STBM belum lengkap
3. Belum adanya SK Tim Pengendalian KLB di Rumah Sakit
4. Tenaga Kesehatan pada Fasyankes belum memiliki kompetensi terkait Penyelidikan dan Penanggulangan KLB
5. Tenaga Kesehatan pada Fasyankes (Puskesmas) belum mempunyai kompetensi terkait kewaspadaan Dini penyakit yang bersertifikat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Melaksanakan Monitoring Evaluasi serta validasi data ke Puskesmas	Bidang Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Agustus 2025	
2.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melaksanakan pelaporan rutin/input data CTPS di aplikasi SI STBM (Sistem Informasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)	Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kab. Pemalang	Agustus 2025	
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi terkait Penyelidikan dan Pengendalian KLB di Puskesmas dan Rumah Sakit	Seksi Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Juli 2025	
4.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Mengusulkan Pembuatan SK Tim Pengendalian KLB di Rumah Sakit	Seksi Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Juli 2025	
5.	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB di Puskesmas dan RS	Seksi Surveilans Kesehatan Dinkes Kab. Pemalang	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	R.S. Eri Endrasmoko, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab. Pemalang
2	Deni Rizkiyandani, SKM	Penata Kelola Layanan Kesehatan	Dinkes Kab. Pemalang
3	Rini Solekhati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab. Pemalang
4	Gilang Ayu Mona Rhiza, S.ST	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinkes Kab. Pemalang
5	Titin Nurbaetin, SKM	Penelaah Kebijakan Teknis	Dinkes Kab. Pemalang