

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI

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 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.

Didalam Global Polio Surveilans Action Plan (GPSAP) 2022-2024 terdapat 6 strategi utama yaitu:

1. Memperkuat sensitivitas dan ketepatan surveilans AFP
2. Mengoptimalkan peran surveilans polio lingkungan deteksi
3. Mengembangkan surveilans untuk *immunodeficiency associated vaccine Derived Polio Virus* (iVDPV),
4. Memperkuat kapasitas dari jejaring laboratorium polio.
5. Meningkatkan efisiensi dari upaya pengumpulan data, pengelolaan dan penanggulangan data untuk aksi

6. Meningkatkan akuntabilitas dan pengelolaan kegiatan surveilans.

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. Sebagai masukan untuk mealkukan pelayanan yang lebih koferensif untuk mencegah terjadinya 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 Serdang Bedagai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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 Serdang Bedagai Tahun 2025

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 ditetapkan oleh tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan ditetapkan oleh tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan ditetapkan oleh 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 ditetapkan oleh tim Ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan ditetapkan oleh tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan adanya kasus polio di indonesia alam satu tahun ddan ada kasus polio di Wilayah Provinsi.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada jumlah kasus tunggal dan cluster polio di kabupaten namun tetap menjadi suatu kewaspaaan bagi daerah kabupaten.

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	T	13.64	13.64
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	R	6.53	0.07

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan dimana kepadatan penduduk wilayah kabupaten sebesar 346 orang/km².
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan dimana cakupan imunisasi 87,91 % pada tahun 2024.

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 penerapan cuci tangan pakai sebesar 90%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan sebesar 87% dan cakupan penerapan stop buang air besar 70% tidak mencapai target yang ditetapkan.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan sebesar 80% dan cakupan sarana air minum sebesar 40% tidak mencapai target yang ditetapkan.

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 publik	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	A	3.40	0.00
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)	R	9.08	0.09
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	R	9.48	0.09

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan RS Rujukan pengenalan kasus polio memiliki tim tetapi belum ada SK tim, dan tim ada yang belum terlatih, kemuddian belum ada SOP pengolahan spesimen dan ruang isolasi sudah ada, tetapi masih $\leq 60\%$ standar atau tidak tahu kualitasnya.
2. Subkategori Surveilans (SKD), alasan tidak ada publikasi penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini.
3. Subkategori Surveilans AFP, alasan kurangnya petugas surveilans di puskesmas.
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan tidak ada anggota TGC yang sudah memunuhi unsur, pemanfaatan pedoman umum belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat.
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan kapasitas Laboratorium waktu yang diperlukan 30 hari untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata).

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan kurangnya tindakan yang di ambil oleh pemegang program untuk mengatasi masalah.
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan kurangnya mendeteksi dan merespon dengan cepat terhadap penyakit.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan tidak ada deteksi dini pemantauan virus polio di lingkungan.
4. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan kurangnya media promosi yang digunakan.

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 Serdang Bedagai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Serdang Bedagai
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	46.88
Kapasitas	26.89
RISIKO	48.82

Derajat Risiko	TINGGI
-----------------------	---------------

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Serdang Bedagai untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 46.88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 26.89 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 48.82 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

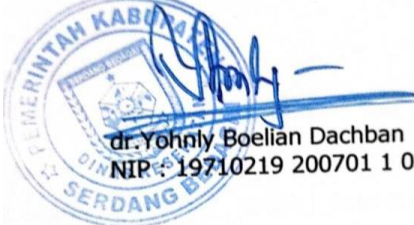
NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sosialisasi Petugas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan di Aplikasi ASIK ataupun secara manual	Petugas Imunisasi dan Surveilans	Januari-Desember Tahun 2025	
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait penerapan perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat - Melakukan pengusulan reagen pemeriksaan air di 20 puskesmas	Kesling	Juli 2025	
3.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan refreshing pengambilan specimen air bagi petugas sanitarian di 20 puskesmas	Kesling	Juli 2025	
4.	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pembentukan SK TGC yang baru Dinas Kesehatan Serdang Bedagai dan SOP PE dan Penanggulangan KLB PD3I	Surveilans Dinkes	Juli 2025	

5.	Surveilans AFP	Mengusulkan pelatihan Sueveilans AFP 20 Puskesmas	Surveilans Puskesmas	Juli 2025	
----	----------------	---	-------------------------	-----------	--

Sei Rampah, 03 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Serdang Bedagai



dr. Yohnly Boelian Dachban
NIP. 19710219 200701 1 004

**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.	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2.	Kepadatan Penduduk	13.64	T
3.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
4.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5.	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	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	T
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.	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2.	Surveilans AFP	10.10	A
3.	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A

4.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
5.	Kapasitas Laboratorium	1.75	A

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.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3,40	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 masyarakat untuk membawa anaknya ke posyandu	Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat	Anggaran yang belum tersedia	Petugas belum terlatih untuk pencatatan dan pelaporan
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Petugasnya kurang disiplin untuk mencapai target - Kurangnya pengetahuan masyarakat untuk menerapkan perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat	Anggaran yang belum tersedia	Petugas belum terlatih untuk pencatatan dan pelaporan

3.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masyarakat belum ada kesadaran memeriksakan air minum yang digunakan dan kurangnya petugas kesehatan lingkungan	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kebersihan air minum	• Kurangnya anggaran untuk melakukan pemeriksaan air minum • Ketersediaan reagen untuk pemeriksaan air	Masih ada petugas yang belum terlatih dalam pengambilan sampel air untuk diperiksa
----	--	---	---	---	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material/ Money	Machine
1.	PE dan penanggulangan KLB	-	• SOP secara informal sudah ada, namun belum dituangkan dalam dokumen tertulis • Sk sudah ada tapi belum terupdate karena udah banyak yang pindah tempat kerja	Anggaran yang belum tersedia	
2.	Surveilans AFP	Kurangnya petugas Surveilans yang terlatih	Belum ada pelatihan surveilans Epidemiologi/ SKDR yang bersertifikat	Anggaran belum tersedia	
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Kurangnya pengetahuan masyarakat untuk	Tempat pelayanan kesehatan	Anggaran belum tersedia	

		memeriksa diri ke fasyankes tentang kesehatannya	tidak terpromosikan		
--	--	--	---------------------	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. % cakupan imunisasi polio 4
2. % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)
3. % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
4. PE dan penanggulangan KLB
5. Surveilans AFP

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sosialisasi Petugas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan di Aplikasi ASIK ataupun secara manual	Petugas Imunisasi dan Surveilans	Januari-Desember Tahun 2025	
2.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait penerapan perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat - Melakukan pengusulan reagen pemeriksaan air di 20 puskesmas	Kesling	Juli 2025	
3.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan refreshing pengambilan specimen air bagi petugas sanitarian di 20 puskesmas	Kesling	Juli 2025	
4.	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pembentukan SK TGC yang baru Dinas	Surveilans Dinkes	Juli 2025	

		Kesehatan Serdang Bedagai dan SOP PE dan Penanggulangan KLB PD3I			
5.	Surveilans AFP	Mengusulkan pelatihan Sueveilans AFP 20 Puskesmas	Surveilans Puskesmas	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Murfi Khadafi, SKM	Kasi Surim	Dinas Kesehatan Serdang Bedagai
2	Mei Adelina, M.Kes	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan Serdang Bedagai
3	Elysabet, M.Kes	Petugas Surveilans	Dinas Kesehatan Serdang Bedagai