

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SITUBONDO
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.

Cakupan Imunisasi di Kabupten Situbondo selama 3 tahun berturut-turut mengalami penurunan, pada tahun 2022 sebesar 94,9, tahun 2023 sebesar 91,9 dan tahun 2024 sebesar 82,4. Berdasarkan hal tersebut diperlukan pemetaan risiko terhadap penyakit Polio, sebagai dasar kebijakan dalam

membuat perencanaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging disease

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 Situbondo, 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	Risiko penularan setempat	A	8.71	0.01

	setempat				
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 Situbondo 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 berdasarkan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan 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 Tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Vaksinasi mampu efektif mencegah infeksi/sakit
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan adanya kasus polio di Inodnesia dalam 1 tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan belum ditemukan kasus konfirmasi Polio di wilayah Saudara

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
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 Situbondo Tahun 2024

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 424 orang/km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan terdapat pelabuhan laut, terminal bus yang beroperasi 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan cakupan polio 4 tahun 2024 sebesar 70,09%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan sarana air minum tidak memenuhi syarat sebesar 19,39%

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	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)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	T	9.08	9.08
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	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01

	penanggulangan KLB				
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Situbondo 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 8a. Surveilans (SKD), alasan tidak ada penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media
2. Subkategori Surveilans AFP, alasan capaian spesimen yang adekuat <80%
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan belum ada anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), dan tidak ada anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata)

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan tim pengendalian kasus Polio belum memenuhi unsur ketentuan

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 Situbondo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Situbondo
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.35
Kapasitas	52.56
RISIKO	13.49
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Situbondo untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.56 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.49 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Tersedianya ruang isolasi bagi penderita polio dan pemantauan pada kasus dan kontak erat	Surveilans	Januari-Desember	
2	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Melakukan pemantauan dan isolasi pada kasus lumpuh layu	Surveilans	Januari-Desember	
		Melakukan Surveilans Aktif di semua faskes	Surveilans	Januari-Desember	
		Melibatkan masyarakat dalam pelaporan kasus lumpuh layu	Surveilans	Januari-Desember	
		Pemeriksaan sampel air di lingkungan	Kesling	Januari-Desember	
		Bersama promkes menyebarkan media informasi tentang penyakit Polio	Promkes	Januari-Desember	

3	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sweeping pada anak usia dibawah 1 tahun	Imunisasi	Januari-Desember	
		Pemenuhan kebutuhan vaksin IPV di semua faskes yang melayani Imunisasi	Februari	Januari-Desember	
		Melakukan advokasi kepada kepala daerah tentang kebijakan peningkatan cakupan imunisasi tinggi merata	Surveilans imunisasi	April	
		Pemberian sertifikat bagi bayi dan batita yang imunisasi dasar lengkap sebagai syarat administrasi masuk PAUD atau TK	Imunisasi	Juli	
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan kesling tentang pengadaan reagen pemeriksaan sarana air minum di 20 Puskesmas	Kesling	Juni	
5	Surveilans (SKD)	Bersama promkes menyebarkan hasil analisis ke buletin dinas	Surveilans dan promkes	Juni dan desember	
6	Surveilans AFP	Penemuan kasus sedini mungkin agar bisa didapatkan spesimen yang adekuat	surveilans	Januari-desember	
7	PE dan penanggulangan KLB	Berkoordinasi dengan SDK pengusulan pelaksanaan pelatihan kewaspadaan dini bersertifikat tentang KLB Polio kepada 20 petugas surveilans Puskesmas dan 6 SARS	SDK dan surveilans	januari	

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

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	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% Cakupan Imunisasi Polio 4	27.99	S
4	% Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat	20.74	S
5	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% Cakupan Imunisasi Polio 4	27.99	S
2	% Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat	20.74	S
3	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	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	-Tugas Bidan wilayah yang rangkap -Masih ada penolakan orang tua terhadap Imunisasi	-Sweeping pada saran DO yang kurang optimal	Imunisasi KID	APBD	-Terdapat daerah yang sulit
2	% Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat 18.39%	Petugas Sanitasi Puskesmas bukan dari Pendidikan Kesehatan lingkungan di10 Puskesmas	-Keterbatasan penggunaan alat sanitarian KID oleh petugas Kesling	sanitarian KID	APBD	
3	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Adanya masyarakat yang masih belum mempunyai sarana dan prasarana air bersih - Kebiasaan masyarakat menggunakan air mentah untuk air minum	- Kurang maksimalnya sosialisasi PHBS di masyarakat - kurang maksimal advokasi ke tokoh agama dan tokoh masyarakat	-Kurangnya media PHBS -Keterbatasan dana untuk pengedion air untuk kepentingan Hygene sanitasi	APBD	Transportasi yang sulit didaerah terpencil

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE Dan Penanggulangan KLB	-belum semua petugas Tim TGC mendapatkan pelatihan bersertifikat tentang penanggulangan	-Pelatihan -TTX penanggulangan KLB Polio		Mengunakan dana dari APBD dan DAK-NF	Terdapatnya a sertifikat pelatihan

		KLB Polio				
2	Surveilans AFP	-petugas Surveilans Puskesmas tentang Definisi Operasional AFP -Belum optimalnya kader surveilans berbasis masyarakat	-Sosialisasi dan evaluasi tentang penemuan kasus		APBD	Spesimen yang adekuat
3	8a. Surveilans (Skd)	-Kurangunya petugas terlatih bersertifikat tentang SKDR	20 Petugas surveilans Puskesmas belum mendapatkan pelatihan SKDR		-APBD -DAK-NF	-web SKDR

4. Poin-Point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

1. % Cakupan Imunisasi Polio 4
2. Surveilans AFP
3. % Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat 18.39%

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% Cakupan Imunisasi Polio 4	-Melakukan advokasi kepada kepala daerah tentang kebijakan peningkatan cakupan imunisasi tinggi merata -Melakukan sweeping pada anak usia dibawah 1 tahun -Pemenuhan kebutuhan vaksin IPV di semua faskes yang melayani Imunisasi,	Tim Imunisasi	Januari-desember	

2	Surveilans AFP	Peningkatkan peran serta masyarakat/kader SBM dalam pelaporan/deteksi kasus AFP	Tim Surveilans	Januari-Desember	
3	% Sarana Air Minum Tidak Diperiksa Dan Tidak Memenuhi Syarat 18.39%	-Pelatihan bagi petugas Kesehatan lingkungan dalam penggunaan alat sanitarian kit -Pengadaan reagen sanitarian kit untuk seluruh puskesmas	Tim Kesehatan lingkungan	Agustus	

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Endang Purwatiningsih	Epidemiolog	Dinkes Kab. Situbondo
2	Riris Prastina	Petugas Surveilans	Dinkes Kab. Situbondo
3	Ratih Permatasari	Petugas Kesling	Dinkes Kab. Situbondo

Situbondo, Mei 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SITUBONDO



dr. SANDY HENDRAYONO, M.Kes

Pembina Tk. I / IV b

NIP. 19730508 200501 1 007