

# REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

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.

### **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/średang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Tanjung Jabung Barat, 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 Tanjung Jabung Barat 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), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), ini adalah merupakan literatur/sudah 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), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), ini adalah merupakan literatur/sudah ditetapkan oleh tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena terdapat kasus polio di Indonesia satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena tidak ada ditemukan kasus ataupun suspek kasus polio di Kota Jambi

#### 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	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
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 Tanjung Jabung Barat Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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), hal ini dikarenakan cakupan cuci tangan pakai sabun 66% dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan 85%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena masih ada sarana air minum yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 16%
3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena di Kabupaten Tanjung Jabung Barat terdapat terminal antar kota yang frekuensi keluar masuknya setiap hari

### 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	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	3.52	0.04
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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	S	8.89	0.89
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)	A	11.20	0.01
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	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Tanjung Jabung Barat 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 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), hal ini dikarenakan fasyankes (RS) belum melakukan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR)
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) adalah selama 30 hari

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, karena tidak ada kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (peraturan daerah, surat edaran, dll) tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kelembagaan, karena kelembagaan ada pada tingkat seksi/eselon 4
3. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena masih ada anggota tim pengendalian kasus polio yang belum terlatih dan masih ada ruang isolasi di rumah sakit yang belum sesuai standar
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena masih ada anggota tim TGC yang belum pelatihan dan memiliki sertifikat 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 Tanjung Jabung Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Tanjung Jabung Barat
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
<b>Ancaman</b>	27.97
<b>Kerentanan</b>	6.00
<b>Kapasitas</b>	24.34
<b>RISIKO</b>	<b>6.89</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 24.34 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.89 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans AFP	Melakukan supervisi ke Puskesmas yang cakupannya belum mencapai target	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
2	Program Imunisasi	Puskesmas melakukan kunjungan rumah pelayanan imunisasi bagi yang tidak datang ke posyandu	Petugas Imunisasi puskesmas	Juni 2025	
3	Kapasitas Laboratorium	Melakukan pengusulan pelatihan tenaga laboratorium puskesmas dan rumah sakit	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	Meningkatkan kapasitas petugas dalam rangka penyelidikan dan penanggulangan KLB bagi anggota TGC	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
5	Media Promosi Kesehatan	Puskesmas lebih gencar lagi untuk melakukan pemberitahuan informasi jadwal pelayanan imunisasi di posyandu	Penanggung jawab program Promkes Puskesmas	Juni 2025	

Kuala Tungkal, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat



**H. Zaharudin, SKM, MKM**  
Pembina Tk.I / IV.b  
NIP. 19670407 199103 1 006

## 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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	S
4	Kepadatan Penduduk	13.64	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A

**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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	S

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	<b>A</b>
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	<b>A</b>
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>R</b>
4	Kebijakan publik	3.52	<b>R</b>
5	Kelembagaan	3.52	<b>R</b>

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	<b>A</b>
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	<b>A</b>
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>R</b>

**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	Subkategori	Man	Method	Material/Money	Machine
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih ada Sebagian Masyarakat yang Tingkat Pengetahuannya tentang PHBS masih rendah	Kurang maksimalnya sosialisasi dari Puskesmas tentang PHBS	Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang PHBS	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masih ada Masyarakat yang Belum memahami Pentingnya pengetahuan tentang kebersihan dan Perawatan sarana air minum	Kurang maksimalnya sosialisasi dari Puskesmas tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum	Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum	

3	% cakupan imunisasi polio 4	Orang tua yang tidak membawa anaknya diimunisasi polio karena lupa jadwal	Sosialisasi pelaksanaan pelayanan imunisasi di Puskesmas dan posyandu masih kurang	Biaya untuk kunjungan rumah masih belum mencukupi	
---	-----------------------------	---	--	---	--

### Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
1	Kapasitas laboratorium	Masih ada petugas puskesmas yang belum memiliki sertifikat pelatihan	Pemeriksaan specimen dikirim ke laboratorium pusat/ provinsi sehingga hasilnya lama keluar	Biaya pengambilan dan pengiriman specimen untuk petugas puskesmas masih kurang	Kurangnya sarana dan prasarana untuk tatalaksana kasus di rumah sakit
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Deteksi dini polio di RS belum dilakukan oleh petugas kesling	Tidak ada koordinasi antara petugas surveilans dengan petugas surveilans RS	Belum ada anggaran untuk kegiatan deteksi dini polio di RS	
3	PE dan penanggulangan KLB	SK TGC belum diperbaharui dan belum ada pedoman		Kurangnya anggaran untuk melakukan PE	

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

1. Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang PHBS
2. Biaya untuk kunjungan rumah masih belum mencukupi
3. Keterbatasan anggaran puskesmas untuk penyuluhan tentang kebersihan dan perawatan sarana air minum
4. Belum ada anggaran untuk pelatihan kewaspadaan dini bersertifikat
5. Masih minimnya pelatihan bagi tenaga medis dalam deteksi dini, manajemen kasus, dan respon cepat terhadap kasus PIE

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans AFP	Melakukan supervisi ke Puskesmas yang cakupannya belum mencapai target	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
2	Program Imunisasi	Puskesmas melakukan kunjungan rumah pelayanan imunisasi bagi yang tidak datang ke posyandu	Petugas Imunisasi puskesmas	Juni 2025	
3	Kapasitas Laboratorium	Melakukan pengusulan pelatihan tenaga laboratorium puskesmas dan rumah sakit	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
4	PE dan penanggulangan KLB	Meningkatkan kapasitas petugas dalam rangka penyelidikan dan penanggulangan KLB bagi anggota TGC	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
5	Media Promosi Kesehatan	Puskesmas lebih gencar lagi untuk melakukan pemberitahuan informasi jadwal pelayanan imunisasi di posyandu	Penanggung jawab program Promkes Puskesmas	Juni 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Hj. Putri Andayani Syam, MARS	Kabid P2P	Dinkes Tanjab Barat
2	Ns. H. Syaharuddin, S.Kep	Sub Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Tanjab Barat
3	Rahimah, S.ST	JF Epidkes	Dinkes Tanjab Barat