

REKOMENDASI PETA RESIKO PENYAKIT POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

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. Vaksin polio diberikan untuk mencegah penyakit polio. Ada 2 jenis imunisasi polio yaitu polio tetes dan suntik. Imunisasi Polio tetes pada bayi diberikan sebanyak 4 kali pada umur 1, 2, 3 dan 4 bulan melalui oral atau tetes (bOPV) dan vaksin polio suntik (IPV). Vaksin bOPV ini merupakan vaksin yang dibentuk dengan virus hidup yang dilemahkan. Capaian Imunisasi Polio 4 Kabupaten Temanggung pada Tahun 2024 tidak mencapai target, yaitu sebesar 84,81 % dari target 100%.

Indikator surveilans AFP adalah nonpolio AFP rate, yaitu kasus lumpuh layuh akut yang terjadi secara akut (mendadak), bukan disebabkan oleh ruda paksa yang diduga disebabkan oleh virus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan target non polio AFP rate sebesar minimal 2/100.000 populasi penduduk usia <15 tahun. Tetapi karena adanya KLB Polio pada tahun 2023 makan target AFP rate sebesar 3/100.000 populasi penduduk usia <15 tahun.

Pada tahun 2024, Kabupaten Temanggung non polio AFP rate sebesar 4,44/100.000 populasi penduduk < 15 tahun. Dapat diartikan bahwa Kabupaten Temanggung telah melebihi target yang ditetapkan. Hal ini menggambarkan kinerja surveilans AFP untuk menemukan kasus AFP sudah sangat baik sehingga harapannya tidak ada kasus AFP yang belum terjaring. Angka capaian tahun 2024 ini mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 8,71/100.000 populasi penduduk <15 tahun.

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 Temanggung, 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 Temanggung 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 sudah di tetapkan oleh tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah di tetapkan oleh tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah di tetapkan 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 sudah di tetapkan oleh tim ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah di tetapkan oleh tim ahli.

3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan sudah di tetapkan oleh tim ahli.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan sudah di tetapkan oleh tim ahli.

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	A	27.99	0.03
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 Temanggung 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, alasannya berdasarkan data penduduk semester I tahun 2024 menunjukkan kepadatan penduduk di Kabupaten Temanggung sebesar 945 jiwa per km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasannya karena terdapat terminal bus antar kota keluar masuk Kabupaten Temanggung dengan Frekuensi beroperasi setiap hari

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, alasannya karena % cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 32% dan % cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan yaitu 53,56%.

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 public	Kebijakan publik	T	3.52	3.52
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)	R	2.37	0.02
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	S	3.40	0.34
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)	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	T	12.06	12.06
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Temanggung 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 dikarenakan tidak ada penyebaran hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media pada tahun 2024.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan karena Kabupaten Temanggung tidak ada kasus konfirmasi Polio sehingga Pengobatan massal dilakukan untuk mencegah terjadinya Polio
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasannya karena anggaran yang tersedia 50% dari kebutuhan
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasannya karena waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio sekitar 15 hari.

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 risiko Kabupaten Temanggung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Temanggung
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	22.58
Kapasitas	69.21
RISIKO	9.13
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Temanggung untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.21 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 9.13 atau derajat risiko SEDANG.

4. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans SKD	Membuat publikasi hasil Analisa SKDR penyakit ke media	Surveilans	Juli	
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Membuat pelatihan kewaspadaan dini penyakit yang bersertifikat	Surveilans	Agustus	
3	Sarana Air Minum	Sosialisasi kualitas air minum aman pada Badan Pengelola Air Minum dan masyarakat	Kesling	Juli – Desember	
4	Sarana Air Minum	Peningkatan kesadaran Masyarakat untuk PHBS	Kesling	Juli - Desember	
5	Sarana Air Minum	Advokasi kepada pemerintah daerah untuk anggaran Sanitasi Air Minum	Kesling	Juli - Desember	
6	Sarana Air Minum	Sosialisasi untuk pembuatan septitank kedap air	Kesling	Juli - Desember	
7	Sarana Air Minum	Menghimbau Kelompok Badan Pengelola Air Minum untuk melakukan kaporisasi apabila kualitas air bersih tidak memenuhi standart baku muku	Kesling	Juli - Desember	

Temanggung, 3 Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

A circular official stamp of the Health Office of Temanggung Regency. The outer ring contains the text 'PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG' at the top and 'DINAS KESEHATAN TEMANGGUNG' at the bottom. The center features a Garuda emblem. A signature is written across the stamp.

dr. INTAN BANDANWANGI B, MM
Pembina Tk. I
NIP. 19680320 200212 2 003

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

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	% 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	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat 1. Air minum tidak di periksa 32% 2. Air minum tidak memenuhi syarat 53,56%	Badan Pengelola Sarana Air minum belum merasa butuh untuk memeriksakan air minum dan merasa air minum kualitas nya baik, Serta tidak ada kendala untuk di konsumsi	Pemeriksaan di Labkesda	Kebijakan pemeriksaan sudah ada SE	Anggaran dibebankan secara mandiri	-

2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) 1. Cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga 94,79%	Kesadaran Masyarakat masih kurang	Pemeriksaan dicek melalui sanitarian kit oleh petugas sanitarian	-	-	Reagen terbatas sehingga hanya sampling tidak semua Rumah tangga di cek
---	---	-----------------------------------	--	---	---	---

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	8a. Surveilans (SKD) 1. Tidak ada publikasi penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini	Belum ada pelatihan terkait publikasi hasil Analisa SKDR	Menggunakan Analisa epidemiologi	Belum ada website khusus untuk publikasi Analisa SKDR	Tidak ada biaya	-
2.	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE Anggaran yang disediakan <50% sesuai kebutuhan	-	Adanya efisiensi anggaran	-	Anggaran yang tersedia <50%	-
3.	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) 1. Petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) baru 60-80% yang bersertifikat ,	Belum semua petugas mengikuti pelatihan SKDR	-	-	Anggaran terbatas sehingga belum dilaksanakan	-

5. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada publikasi hasil Analisa SKDR penyakit ke media
2	Pengusulan anggaran DAU Kabupaten Temanggung
3	Pelatihan kewaspadaan dini penyakit yang bersertifikat
4	Kesadaran pemeriksaan oleh Badan Pengelola Sarana Air minum masih rendah
5	Belum ada anggaran pemeriksaan secara rutin oleh pemerintah daerah pada Air minum

6. Rekomendasi

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans SKD	Membuat publikasi hasil Analisa SKDR penyakit ke media	Surveilans	Juli	
2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Membuat pelatihan kewaspadaan dini penyakit yang bersertifikat	Surveilans	Agustus	
3	Sarana Air Minum	Sosialisasi kualitas air minum aman pada Badan Pengelola Air Minum dan masyarakat	Kesling	Juli – Desember	
4	Sarana Air Minum	Peningkatan kesadaran Masyarakat untuk PHBS	Kesling	Juli - Desember	
5	Sarana Air Minum	Advokasi kepada pemerintah daerah untuk anggaran Sanitasi Air Minum	Kesling	Juli - Desember	
6	Sarana Air Minum	Sosialisasi untuk pembuatan septitank kedap air	Kesling	Juli - Desember	
7	Sarana Air Minum	Menghimbau Kelompok Badan Pengelola Air Minum untuk melakukan kaporisasi apabila kualitas air bersih tidak memenuhi standart baku muku	Kesling	Juli - Desember	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Sarjana	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
2	Adi Susanto, S.Kep.,M.Kes	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
3	Fennyta Fika Fianza, S.KM.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
4	Aniq Diya Nata Maula, S.KM.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
5	Herwinda Kurniasih, S.KM	Penyuluh Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung