

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN YAPEN

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.

Kabupaten Kepulauan Yapen sampai saat ini belum terdapat Kasus Polio. Dinas Kesehatan dan juga Puskesmas akan terus melakukan Surveilans Aktif dan Imunisasi Polio Kepada Setiap Bayi Balita agar tidak terjadi Kejadian Luar Biasa Atau KLB Polio.

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 Yapen Waropen, 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)F	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 Yapen Waropen 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 Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia

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 Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Telah ditetapkan secara kolektif oleh Tim Ahli pada penyusunan tools ini dan berlaku di seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ada Kasus Polio yang terjadi di Tahun 2024
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Tidak ada Kasus Polio yang terjadi di Kabupaten Kepulauan Yapen Tahun sampai saat ini

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	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	A	20.74	0.02
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 Yapen Waropen 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan Cakupan Imunisasi Tahun 2024 adalah 50.9%

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 CTPS 20%, PAMMK 20% dan SBABS 33%
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Tempat persinggahan Transportasi Laut dan Udara paling sering mejadi tempat transit terutama transportasi laut yakni kapal penumpang

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	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	T	2.37	2.37
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)	A	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	A	11.20	0.01
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	T	9.48	9.48

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan tidak ada Tim pengendalian Kasus Polio pada RS, Tidak ada Pedoman dan Tidak ada Ruang Isolasi
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan belum ada Tim Pelaksana Kewaspadaan Dini
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan menerapkan surveilans pasif , tetapi pemantauan diperluas terbatas, baik kasus maupun faktor risikonya

4. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan Ada RS yang tidak pernah membuat laporan dalam setahun in
5. Subkategori Surveilans AFP, alasan <80%
6. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Tidak ada Tim Gerak Cepat dan belum pernah mengikuti Simulasi/Pelatihan
7. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan tidak ada Petugas Laboratorium bersertifikat

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Tidak ada, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kelembagaan, alasan Ada, yaitu pada tingkat seksi/eselon 4
3. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan Imunisasi Polio rutin semua penduduk untuk mencegah terjadinya penularan dalam wilayah luas

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 Yapen Waropen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua
Kota	Yapen Waropen
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	31.91
Kapasitas	23.66
RISIKO	37.72
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kepulauan Yapen Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kepulauan Yapen untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 31.91 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 23.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.72 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Puskesmas harus lebih berupaya untuk meningkatkan Cakupan Imunisasi kepada semua bayi balita agar tidak terjadi KLB Polio	Puskesmas	Jan – Des 2026	
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas yang harus dimaksimal untuk pencegahan dan pengendalian PIE	Dinas Kesehatan	Jan – Des 2026	
3	Media Promosi Kesehatan	Promosi Kesehatan harus lebih aktif untuk mengedukasi kepada orang tua betapa pentingnya imunisasi bagi anak - anak	Promosi Kesehatan Puskesmas	Jan – Des 2026	
4	Kebijakan publik	Pemerintah harus lebih bijak dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit	Pemerintah Daerah	Jan – Des 2026	

Serui, 28 November 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kepulauan Yapen



KAROLIS TANAWANI, SKM.MPH

NIP. 19690506 199203 1 005

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

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	S
3	Kepadatan Penduduk	13.64	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
----	-------------	-------	--------------

1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
3	Surveilans AFP	10.10	A
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
5	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	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 Orang tua terhadap pentingnya Imunisasi	Kurang aktifnya Promkes dalam Mengedukasi masyarakat			
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya pengetahuan Orang tua terhadap pentingnya CTPS, PAMMK dan SBABS	Kurang aktifnya Promkes dalam Mengedukasi masyarakat			
3	Kepadatan Penduduk	Terjadinya peningkatan penduduk				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)		Kurang aktifnya petugas			

			Puskesmas dalam pelaksanaan deteksi dini			
2	Surveilans AFP		Belum maksimalnya surveilans AFP oleh Puskesmas			
3	PE dan penanggulangan KLB			Kurangnya material bagi petugas seperti APD dan alat pendukung lain		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	% cakupan imunisasi polio 4
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE
3	Media Promosi Kesehatan
4	Kebijakan publik

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Puskesmas harus lebih berupaya untuk meningkatkan Cakupan Imunisasi kepada semua bayi balita agar tidak terjadi KLB Polio	Puskesmas	Jan – Des 2026	
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas yang harus dimaksimal untuk pencegahan dan pengendalian PIE	Dinas Kesehatan	Jan – Des 2026	
3	Media Promosi Kesehatan	Promosi Kesehatan harus lebih aktif untuk mengedukasi kepada orang tua betapa	Promosi Kesehatan Puskesmas	Jan – Des 2026	

		pentingnya imunisasi bagi anak - anak			
4	Kebijakan publik	Pemerintah harus lebih bijak dalam pencegahan dan penanggungan penyakit	Pemerintah Daerah	Jan – Des 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Franklin M. Numberi, SKM.MARS	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Silvia P. Muabuay, SKM	Kasie SURIM	Dinas Kesehatan
3	August B. Wattimena, SKM	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan