

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota se-Indonesia
2. Kepala Balai Besar/Balai Kekarantinaan Kesehatan se-Indonesia
3. Kepala Balai Besar/Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat se-Indonesia
4. Direktur Rumah Sakit se-Indonesia

SURAT EDARAN
NOMOR HK.02.02/C/1448/2025
TENTANG
KEWASPADAAN DINI TERHADAP KEJADIAN LUAR BIASA POLIO
DARI KASUS VIRUS POLIO VAKSIN nOPV2 (VDPV2-n) DI PAPUA NUGINI

Sehubungan dengan ditemukannya virus polio VDPV2-n di Papua Nugini, serta adanya potensi risiko penyebaran ke provinsi-provinsi di wilayah Papua dan daerah lainnya di Indonesia, maka diperlukan peningkatan kewaspadaan melalui penguatan surveilans dan peningkatan cakupan imunisasi polio agar tinggi dan merata di seluruh wilayah. Langkah ini bertujuan untuk mencegah penularan serta meminimalkan risiko sirkulasi virus polio lebih lanjut.

Surat Edaran ini bertujuan untuk memberikan acuan dalam kewaspadaan dini terhadap polio, sekaligus meningkatkan dukungan dan kerja sama antara pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian risiko penularan polio secara terpadu dan komprehensif.

Mengingat Ketentuan:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 193)

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);

Dengan mempertimbangkan hal tersebut, dihimbau agar seluruh provinsi dan kabupaten/kota melakukan upaya kewaspadaan dan kesiapsiagaan dalam mengantisipasi sirkulasi virus polio VDPV2-n, dengan langkah-langkah sebagai berikut.

1. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota
 - a. Memperkuat pelaksanaan surveilans AFP dengan meningkatkan penemuan kasus lumpuh layuh akut (AFP), terutama pada anak usia <15 tahun, di semua fasyankes baik puskesmas, rumah sakit maupun fasyankes lainnya termasuk swasta.
 - b. Meningkatkan sensitivitas kinerja surveilans lumpuh layuh akut (AFP) sesuai standar global, yaitu *Non Polio AFP* rate minimal 3/100.000 anak usia <15 tahun dan spesimen adekuat minimal 80%.
 - c. Melakukan *Hospital Record Review* (HRR) di semua Rumah Sakit terutama Rumah Sakit yang belum melaporkan secara aktif kasus AFP dan PD3I lainnya sejak tahun 2024 sampai dengan saat ini.
 - d. Melakukan pengambilan 1 spesimen kepada minimal 3 orang anak usia <5 tahun yang kontak (berinteraksi serumah atau sepermainan sejak terjadi kelumpuhan sampai 3 bulan kemudian) dengan kasus AFP yang masuk dalam kategori **Hot Case**, yaitu:
Kategori A:
 - Spesimen tidak adekuat
 - Usia kasus < 5 tahun
 - Demam dan Kelumpuhan tidak simetris.**Kategori B:**
 - Spesimen tidak adekuat
 - Dokter mendiagnosis suspek poliomyelitis**Kategori C:**
 - Spesimen tidak adekuat
 - Kasus mengelompok 2 atau lebih (cluster)
 - e. Meningkatkan cakupan imunisasi rutin 4 dosis bOPV dan 2 dosis IPV yang tinggi (minimal 95%) dan merata di setiap desa/kelurahan.
 - f. Melaksanakan imunisasi kejar bagi anak usia <5 tahun yang belum atau tidak lengkap status imunisasi polionya dan memastikan seluruh anak mendapatkan 4 dosis imunisasi bOPV dan 2 dosis imunisasi IPV. Khusus untuk Provinsi DI Yogyakarta,

- imunisasi kejar dilakukan untuk memastikan seluruh balita mendapatkan 3 dosis imunisasi IPV.
- g. Melakukan pemantauan kualitas vaksin dengan memastikan pengelolaan vaksin dilaksanakan dengan baik (pengelolaan rantai dingin, dan monitoring suhu), mulai saat diterima di provinsi sampai ke tingkat pelayanan.
 - h. Penguatan SDM dan anggaran dalam penemuan kasus AFP di semua fasyankes dengan mengalokasikan anggaran dari APBD maupun APBN.
 - i. Berkoordinasi dengan Balai Besar/Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam pelaksanaan surveilans AFP dan surveilans polio lingkungan.
 - j. Melaksanakan supervisi suportif secara rutin dan berjenjang untuk meningkatkan kualitas surveilans AFP dan PD3I lainnya serta memastikan tidak ada kabupaten/kota yang *silent*.
 - k. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
2. Balai Besar/Balai Kekarantinaan Kesehatan se-Indonesia
 - a. Meningkatkan kewaspadaan di pintu masuk melalui pengamatan tanda dan gejala yang menyerupai AFP pada pelaku perjalanan, khususnya dari wilayah terjangkit.
 - b. Berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat dalam rangka kewaspadaan dini.
 - c. Memfasilitasi pengiriman spesimen yang memerlukan pengiriman *port-to-port* ke laboratorium rujukan nasional.
 3. Balai Besar/Balai Laboratorium Kesehatan Masyarakat se-Indonesia
 - a. Berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota dalam pelaksanaan surveilans AFP dan surveilans polio lingkungan.
 - b. Melakukan pengambilan spesimen polio lingkungan pada titik-titik yang telah ditentukan.
 - c. Mengirimkan spesimen polio lingkungan ke laboratorium rujukan nasional polio.
 4. Rumah Sakit se-Indonesia
 - a. Meningkatkan penemuan kasus lumpuh layuh akut (AFP) pada semua unit/divisi yang potensial merawat anak usia < 15 tahun yang berobat ke rumah sakit.
 - b. Berkoordinasi dengan dinas kesehatan kabupaten/kota/provinsi dalam melakukan *Hospital Record Review* (HRR), untuk menemukan kasus lumpuh layuh akut (AFP) pada semua unit/divisi yang potensial merawat anak usia <15 tahun yang berobat ke rumah sakit sejak tahun 2023 sampai dengan saat ini.
 - c. Segera melaporkan ke dinas kesehatan kabupaten/kota/provinsi apabila menemukan kasus lumpuh layuh akut (AFP) terutama pada anak usia <15 tahun untuk pengambilan dan pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan.
 - d. Memastikan seluruh anak yang berkunjung ke layanan sudah mendapatkan imunisasi polio lengkap sesuai usia serta mengoptimalkan pelayanan imunisasi agar sesuai dengan standar (pengelolaan rantai dingin, teknik penyuntikan yang aman, dan pengelolaan limbah).

5. Semua kasus lumpuh layuh akut pada anak usia <15 tahun yang ditemukan segera dilaporkan kepada Direktorat Jenderal Penanggulangan Kementerian Kesehatan c.q. Direktorat Imunisasi dan *Public Health Emergency Operating Center* (PHEOC) melalui *WhatsApp* dengan nomor Hp.087777591097 dan email epidataino@gmail.com ditembuskan ke survpd3i.kipi@gmail.com dan poskoklb@yahoo.com , serta **diinput ke dalam aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) melalui menu Surveilans Berbasis Kejadian (EBS) dan Surveilans Berbasis Indikator (IBS).**
6. Khusus bagi seluruh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan Balai Besar/Balai Kekarantinaan Kesehatan se-Papua, melaksanakan rekomendasi spesifik sebagai berikut:
 - A. Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota se-Papua memastikan sistem surveilans yang sensitif agar dapat mendeteksi dini dan mencegah penyebaran virus polio dengan cara:
 - a. Memperkuat surveilans AFP (*Acute Flaccid Paralysis*) melalui optimalisasi pelaksanaan surveilans pasif, surveilans aktif dan surveilans berbasis masyarakat serta surveilans lingkungan.
 - Memastikan semua fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit dan puskesmas se-Papua, melaporkan kasus AFP secara real-time melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) atau Pelaporan Rutin PD3I.
 - Mengoptimalkan surveilans lingkungan dengan pengambilan dan pemeriksaan sampel air limbah di lokasi strategis, terutama di daerah dengan cakupan imunisasi yang belum optimal dan berkoordinasi dengan laboratorium kesehatan masyarakat terkait.
 - b. Meningkatkan sensitisasi petugas surveilans/tenaga Kesehatan dalam penemuan kasus AFP di fasyankes dan komunitas melalui:
 - Peningkatan kapasitas tenaga surveilans di Puskesmas, rumah sakit, dan klinik, terutama di daerah terpencil, agar mereka mampu melakukan deteksi dan investigasi secara lebih efektif dan bersinergi dengan mitra pembangunan / organisasi keagamaan/unsur lain yang potensial.
 - Mendorong tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan Puskesmas untuk melakukan pendekatan berbasis komunitas (penguatan Surveilans Berbasis Masyarakat) dengan memperluas KIE secara langsung kepada masyarakat melalui kader kesehatan, tokoh adat, dan pemimpin agama, guna meningkatkan pemahaman tentang kasus AFP dan pentingnya pelaporan kasus AFP.
 - Melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan seluruh sekolah dan gereja di masing-masing wilayah guna memantau dan melaporkan jika terdapat anak yang mengalami kelumpuhan secara tiba-tiba. Kasus tersebut harus segera dilaporkan ke puskesmas atau dinas kesehatan setempat untuk tindak lanjut.
 - Sinergi dengan Organisasi Profesi setempat (IDAI, PERDOSRI, PERDOSNI, IDI, IBI, PPNI, PAEI, dan OP terkait lainnya) dan juga BKK di wilayah Papua untuk penguatan penemuan dan pelaporan kasus AFP.

- Koordinasi lebih lanjut dengan pihak berwenang lainnya yang terkait untuk pengawasan mobilitas penduduk, guna menghindari risiko transmisi dari Papua Nugini.
 - c. Monitoring intensif terhadap daerah dengan cakupan imunisasi rendah dan daerah yang masih masuk kategori *silent district*.
 - d. Melakukan analisis epidemiologi secara berkala, khususnya di wilayah Papua yang berbatasan langsung dengan Papua Nugini, guna mengidentifikasi risiko transmisi lebih dini.
 - e. Pelaksanaan supervisi suportif yang lebih intensif untuk semua provinsi di pulau papua untuk memperkuat pelaksanaan surveilans AFP
 - f. Penguatan Imunisasi Polio
 - Meningkatkan cakupan imunisasi rutin polio (4 dosis bOPV dan 2 dosis IPV) agar tinggi dan merata sampai ke level administrasi terkecil (desa/kelurahan).
 - Melakukan penguatan imunisasi rutin dengan melaksanakan imunisasi kejar sesuai pedoman
 - Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi polio sebagai langkah utama pencegahan.
- B. Balai Kekarantinaan Kesehatan se-Papua
- a. Meningkatkan pengawasan dan kesiapsiagaan terhadap penyakit polio di seluruh pintu masuk (bandara, pelabuhan, pos lintas batas negara), dengan cara:
 - Meningkatkan pengawasan alat angkut, orang maupun barang khususnya berasal dari daerah terjangkit.
 - Melakukan skrining/penapisan setiap kasus lumpuh layuh akut yang ditemukan.
 - Memastikan pelaku perjalanan berusia 0 – 59 bulan yang keluar masuk daerah terjangkit telah mendapatkan imunisasi polio lengkap sesuai usia. Bila belum lengkap berikan imunisasi IPV di tempat.
 - Melakukan tata laksana kasus dan rujukan sesuai prosedur kekarantinaan kesehatan jika ditemukan pelaku perjalanan dengan gejala lumpuh layuh akut berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat dan lintas sektor terkait.
 - Meningkatkan koordinasi dengan stakeholder di pintu masuk negara terhadap pengawasan penyakit polio
 - Melaksanakan upaya komunikasi risiko terhadap pelaku perjalanan dan masyarakat
 - Menyiapkan logistik sarana dan prasarana yang diperlukan sesuai standar. Khusus penyediaan vaksin agar berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat.
 - b. Pos Lintas Batas Darat Negara (Wilker Sota dan Skouw) melakukan pengawasan kewaspadaan dini dengan memantau penduduk Papua yang akan melakukan perjalanan ke negara Papua Nugini harus sudah mendapatkan imunisasi polio lengkap sesuai usia. Bila belum mendapatkan imunisasi polio lengkap, berikan 1 dosis imunisasi IPV.

- c. Pengunjung dari Negara Papua New Guinea yang akan ke Papua harus menerima 1 dosis imunisasi IPV dalam kurun waktu minimal 4 minggu sebelum keberangkatan.
- d. Terus memantau perkembangan kasus polio di Papua New Guinea, dan segera melaporkan dalam waktu 1×24 jam bila ditemukan kasus lumpuh layuh akut pada anak <15 tahun kepada Direktorat Jenderal Penanggulangan Kementerian Kesehatan c.q. Direktorat Imunisasi dan *Public Health Emergency Operating Center* (PHEOC) melalui *WhatsApp* dengan nomor Hp.087777591097 dan email epidataino@gmail.com ditembuskan ke survpd3i.kipi@gmail.com dan poskoklb@yahoo.com , serta **diinput ke** dalam aplikasi **Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)** melalui menu **Surveilans Berbasis Kejadian (EBS)** dan **Surveilans Berbasis Indikator (IBS)**.

Demikian Surat Edaran ini disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 26 Mei 2025

Pt. DIREKTUR JENDERAL
PENANGGULANGAN PENYAKIT,



MURTI UTAMI

Tembusan:

1. Menteri Kesehatan
2. Wakil Menteri Kesehatan
3. Gubernur/Walikota/Bupati se-Indonesia
4. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
5. Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
6. Direktur Jenderal Kesehatan Lanjutan