

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANGGAI
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Virus Polio adalah Virus yang termasuk dalam golongan Human Enterovirus yang terdistribusi di usus dan sekrekan melalui tinja. Virus Polio terdiri dari 3 strain yaitu strain 1 (Brachio), strain 2 (Lima) dan strain 3 (Leon) termasuk family Picornaviridae. Penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan dengan kerusakan motor neuron pada cornu anterior dan sumsum tulang belakang akibat infeksi virus.

Seharian 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, ketegangan di leher dan nyeri di tungkai.

Indonesia telah mengalami pengalaman 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 cakupan 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 Banggai khususnya program surveilans dalam rangka mendukung program pemerintah telah melakukan kegiatan penemuan kasus Acute Flaccid Paralysis (AFP) dengan gejala adanya kelumpuhan / kelemahan yang bersifat akut (1-14 hari), layuh dan tidak disebabkan karena ruda paksa. Disamping itu cakupan imunisasi Polio di Kabupaten Banggai sudah mencapai 90,1%. Sedangkan dari hasil Pemetaan Penyakit Infeksi Emerging, Kabupaten Banggai masuk dalam kategori SEDANG. Hal ini memungkinkan terjadinya penularan kasus Polio di Kabupaten Banggai. Untuk mengantisipasinya perlu menyusun rekomendasi terkait pencegahan timbulnya penyakit Polio di Kabupaten Banggai.

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 Banggai
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 Banggai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Banggai
Tahun 2025

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli)	13.55	T	13.55
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	1.91	T	1.91
3	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	10.5	S	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	13.16	A	0.01
5		Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	13.95	S	1.4
6	Risiko importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	8.47	T	8.47
7		Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	8.47	S	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	8.71	A	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	6.01	S	0.6
10		Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	6.81	R	0.07
11		Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	5.22	R	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	3.24	R	0.03
			100		

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, alasan alasan sudah menjadi kesepakatan ahli.
- 2) Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC-WHO, alasan sudah menjadi kesepakatan ahli.
- 3) Subkategori Pengobatan, alasan sudah menjadi kesepakatan ahli.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

- 1) Subkategori pencegahan penularan penyakit di masyarakat, alasan sudah menjadi kesepakatan ahli.
- 2) Subkategori metode penanggulangan penularan penyakit, alasan sudah menjadi kesepakatan ahli
- 3) Subkategori risiko importasi polio di wilayah Indonesia, alasannya terdapat kasus polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir.
- 4) Subkategori dampak wilayah (periode KLB), alasannya tidak terdapat kasus Polio baik tunggal maupun cluster di wilayah Kabupaten Banggai.

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Banggai
Tahun 2024

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (BxNR)
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	13.64	R	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S	2.8
3		% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S	3.11
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S	2.07
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T	6.53
			100		

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

- 1) Subkategori Tansportasi antar Kab/Kota/Prov, alasan terdapat bandar udara, Pelabuhan laut dan termial bus antar kota yang frekwensi keluar masuknya setiap hari.

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), alasan dalam penerapan cuci tangan pakai sabun hanya mencapai 67%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga hanya mencapai 97% dan penerapan stop buang air besar sembarangan juga hanya mencapai 50%. Itu menjelaskan bahwa masih lumayan banyak masyarakat yang tidak menerapkan cuci tangan, tidak mengelola air minum makanan rumah tangga dengan baik serta buang air besar dengan benar sesuai dengan anjuran.
- 2) Subkategori Cakupan Imunisasi Polio 4, alasan persentase Cakupan Imunisasi Polio di Kabupaten Banggai sudah mencapai 90,1% tapi target seharusnya 100%.

- 3) Subkategori Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan tidak dilakukannya pemeriksaan air minum dan juga cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat persentasinya masing-masing mencapai 3,45% dan 6,21%.

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

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

NILAI			BOBOT (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	
NO	KATEGORI	SUBKATEGORI		A/R/S/T	INDEKS (BxNR)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	3.52	S	0.35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	3.52	T	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	7.75	T	7.75
4		Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	T	2.37
5		Pengendalian lingkungan dan Perilaku	3.15	T	3.15
6		Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	S	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.4	S	0.34
8	Surveilans	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A	0.01
9		8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	T	7.06
10		8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S	0.91
11		8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.2	T	11.2
12		Surveilans AFP	10.1	T	10.1
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	1.75	R	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	9.48	S	0.95
			100		

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

- 1) Subkategori Surveilans (SKD), alasan tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) sudah ada dan sebagian besar anggota tim memiliki sertifikat pelatihan, hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit tidak pernah di publikasikan ke media.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1) Subkategori PE dan Penanggulangan KLB, alasan persentase tim TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB yaitu 20% dan anggota tim TGC sudah pernah melakukan/terlibat dalam PE AFP/Konfirmasi POLIO, sudah ada pedoman

umum yang dilengkapi dengan POS wilayah setempat dan setiap kejadian AFP telah dibuat laporan sesuai pedoman.

- 2) Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan terdapat petugas pengelolaan spesimen yang bersertifikat dan logistic spesimen carrier polio sudah sesuai standar sedangkan waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil konfirmasi hasil laboratorium masih sekitar 30 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 Banggai dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Banggai Tahun 2024

Analisis Risiko POLIO Tahun 2025

Kota/Kab. Banggai - Provinsi Sulawesi Tengah

RESUME:

ANCAMAN	28
KERENTANAN	14.65
KAPASITAS	48.52
RISIKO	8.45
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Banggai untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14,65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48,52 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 8,45 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	
1.	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan kegiatan sosialisasi pemicuan penerapan pilar 2-5 STBM kepada masyarakat	Kepala Bidang Binkesmas dan Subkor Kesling	2025	
2.	Cakupan imunisasi polio 4	Mengusulkan kegiatan sosialisasi / kampanye tentang Imunisasi Dasar Lengkap dan Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi kepada masyarakat bekerjasama dengan Lintas Sektor, tokoh masyarakat dan tokoh agama	Kepala Bidang P2P dan Binkesmas	2025	
3.	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Membuat Surat Edaran terkait perizinan Depot Air Minum dan PAM agar dilakukan pemeriksaan air secara berkala	Kepala Bidang Binkesmas dan subkor kesling	2025	
4.	Surveilans (SKD)	Melaksanakan penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) melalui media	Kepala bidang P2P dan subkor surveilans & imunisasi	2025	
5.	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pelatihan TGC untuk Tim TGC Kabupaten, Puskesmas dan RS	Kepala Bidang P2P dan subkor surveilans & imunisasi	2025	

6.	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan pelatihan bagi petugas laboratorium pukesmas dan RS untuk pemeriksaan specimen PD3I Mengusulkan bahan dan alat yang dibutuhkan untuk pemeriksaan specimen PD3I	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang P2P	2025	
----	------------------------	---	--	------	--

Luwuk 24 September 2025

Menghormati
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Banggai



Hj. Nurmasita Datu Adam, S.Kep.Ns
NIP.19691201 198903 2 009

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

Langkah pertama adalah **MERUMUSKAN MASALAH**

1. MENETAPKAN ISU PRIORITAS

Isu 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 ISU YANG DAPAT DITINDAKLANJUTI

- Dari masing-masing lima isu 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 isu prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	Cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R

Penetapan isu yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	Cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
3	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

Penetapan isu prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans (SKD)	8.89	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
4	Media Promosi Kesehatan	9.48	S
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

Penetapan isu yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans (SKD)	8.89	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

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

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Prilaku masyarakat yang masih kurang peduli dengan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat	Sosialisasi kepada masyarakat kurang gencar	Anggaran untuk sosialisasi yang masih rendah	-
Cakupan imunisasi polio 4	Adanya penolakan Masyarakat terhadap vaksinasi Polio	Kurangnya koordinasi dengan Lintas Sektor (Tokoh masyarakat , Tokoh Agama)	Kurangnya ketersediaan anggaran dalam pelaksanaan program imunisasi	-
Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Kurangnya kesadaran (keterbatasan anggaran pengurusan) pemilik DAMIU untuk melakukan pemeriksaan air	Belum ada surat edaran yang memperkuat syarat mendirikan DAMIU	Keterbatasan anggaran pemeriksaan sampel air ke laboratorium	-

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Surveilans (SKD)	SDM surveilans yang masih kurang di bidang IT	-	-	-
PE dan penanggulangan KLB	Masih ada beberapa puskesmas yang petugas TGC belum mengikuti pelatihan Penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Polio	-	Tidak ada anggaran untuk pelaksanaan pelatihan TGC di Kabupaten Banggai	-
Kapasitas Laboratorium	Petugas laboratorium belum dilatih tentang PD3I	-	Tidak ada anggaran untuk pelatihan petugas laboratorium tentang PD3I	Bahan dan alat yang dibutuhkan untuk pemeriksaan specimen kasus PD3I tidak ada

Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Moh. Rizal, S.Kep.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Tufi Darnen, SKM	Pj.Surveilans	Dinas Kesehatan