

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA
TAHUN 2024**

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.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Polio]

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 Gowa, 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 Gowa 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 menjadi ketetapan tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan 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 menjadi ketetapan tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena pada Tahun 2024 terdapat beberapa kasus polio yang dilaporkan di Indonesia.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan terdapat beberapa kasus polio yang dilaporkan di Indonesia.

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	R	27.99	0.28
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	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Gowa 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, alasan karena di mana kepadatan penduduk Kabupaten Gowa memiliki kepadatan penduduk tinggi sehingga merupakan salah satu faktor risiko mudahnya penularan penyakit yang perlu diwaspadai termasuk pada anak usia balita.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan dimana Kabupaten gowa memiliki frekuensi transportasi dan mobilitas penduduk antar kabupaten terutama dengan ibu kota Provinsi sangat tinggi dan berbatasan langsung dengan Kota Makassar.

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 karena cakupan perilaku CTPS sebesar 90%, cakupan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga sebesar 90% sedangkan Stop Buang Air Besar Sembarangan sebesar 90%.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena masih ada sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 5% dan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 5%.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	3.52	0.35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
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	A	6.66	0.01
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)	A	7.06	0.01
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	T	12.06	12.06
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	S	1.75	0.18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karen selama Tahun 2024 Kabupaten Gowa tidak melakukan perencanaan terkait anggaran untuk pendataan tahunan.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan alasan di mana pada faskes terutama RSUD di Kabupaten Gowa telah tersedia SOP terkait tatalaksana kasus dan pengelolaan specimen meskipun tenaga Kesehatan ada yang belum terlatih.
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena pada tahun 2024 nonPolio AFP Rate Kabupaten Gowa tidak dapat dihitung karena tidak adanya penemuan kasus sehigga belum dilakukan analisis secara rutin hanya dilakukan persemester dan penyebarluasan informasi masih terbatas
4. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan karena ada kejadian AFP dan setiap kejadian telah di buat laporan sesuai pedoman
5. Subkategori Surveilans AFP, alasan alasan di mana pada tahun 2024 non Polio AFP Rate Kabupaten Gowa tidak dapat dihitung karena tidak adanya penemuan kasus sehigga belum dilakukan analisis secara rutin hanya dilakukan persemester dan penyebarluasan informasi masih terbatas.

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

1. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan ada temuan kasus AFP dan setiap kejadian sudah di lakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman .

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 Gowa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Gowa
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.63
Kapasitas	43.22
RISIKO	16.59

Derajat Risiko	SEDANG
-----------------------	---------------

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Gowa untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.22 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 16.59 atau derajat risiko SEDANG

2. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Surveilans (SKD)	Melakukan analisis data secara rutin dan aktif untuk melaksanakan penyebaran informasi terkait hasil SKD ke puskesmas	Surveilans	Des 2025	
2.	Surveilans AFP	Melakukan sosialisasi kepada seluruh petugas surveilans dan tenaga Kesehatan lainnya termasuk jejaring puskesmas untuk dapat meningkatkan penemuan kasus dan meningkatkan peran serta kader	surveilans	Des 2025	
3.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan sosialisasi bagi tenaga Kesehatan di RS	Kabid P2P dan Surveilans	Des 2025	

Gowa, 24 Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab.Gowa



Drg.Abdul Haris Usman

NIP :197302232005 02 1003

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

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	20.74	S

	memenuhi syarat		
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	A
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
3	Surveilans AFP	10.10	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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih banyaknya masyarakat yang belum mengerti perilaku CTPS yang benar	Sosialisasi	Melalui Via Sosmed	-	-

2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	-	Tidak ada Labkesda untuk memeriksa air minum sesuai dengan standar	-	-	-
3.	% cakupan imunisasi polio 4	-	Masih terdapat masyarakat yang menolak vaksin	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Methode	Material	Money	Machine
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Belum menjadi komitmen pimpinan	Program PIE hanya mengandalkan dana DAK, dimana menu sudah ditentukan pusat	PIE jarang/ tidak ditemukan	Anggaran program imunisasi dan surveilans yang terbatas	-
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tim khusus untuk pengendalian kasus polio di faskes belum jelas dan petugas belum ada yang terlatih	Tidak tersedianya pelatihan bagi tim RS dalam rangka penanggulangan PIE (Polio)	Telah tersedia juknis/ pedoman kasus AFP	Tidak tersedianya anggaran khusus untuk pelatihan tim RS	-
3	Surveilans AFP	Kurangnya pemahaman tentang definisi dan pelaporan AFP.	Zero reporting tidak berjalan konsisten dan HRR tidak rutin dilaksanakan (belum semua faskes memiliki dan menjalankan SOP pelaporan.	-	Terbatasnya anggaran surveilans	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
2. Peningkatan kinerja untuk penemuan kasus AFP
3. Pengelolaan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD)
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syara	tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat Melakukan koordinasi dengan Bidang Binkesmas (PJ Kesling) agar dapat meningkatkan layanan cakupan pemeriksaan sarana air minum di masyarakat dan memberi masukan terkait pengeluaran izin bagi depot yang tidak memeriksakan sampel Airnya.	Bidang Binkesmas (PJ Kesehatan Lingkungan)	Nov- Des 2025	
2	Surveilans (SKD	Melakukan analisis data secara rutin dan aktif melaksanakan penyebaran informasi terkait hasil SKD kepada puskesmas	Surveilans	Nov- Des 2025	
3	Surveilans AFP	Melakukan sosialisasi kepada seluruh petugas surveilans dan tenaga Kesehatan lainnya termasuk jejaring puskesmas untuk dapat meningkatkan penemuan kasus dan meningkatkan peran serta kader	Surveilans	Nov- Des 2025	
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Melakukan sosilaisasi bagi tenaga Kesehatan di RS	Kabid P2P dan Surveilans	Nov- Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Dr.Gaffar,DPDK	Kabid P2P	Dinkes Gowa
2.	Fitriani, Amd.Keb	Petugas Surveilans	Dinkes Gowa