



REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN

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.

Wilayah kabupaten Konawe Selatan belum ada penemuan kasus Polio namun pernah dilaporkan bahwa ada temuan suspek penyakit tersebut, tetapi setelah dilakukan Penyelidikan Epidemiologi oleh tim Surveilnas Psukesmas bahwa pasien tersebut sudah melewati oneset dan berpindah-pindah domisili.

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 Konawe Selatan, 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	S	6.81	0.68
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 Konawe Selatan 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 Ketetapan Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan Ahli

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan Ahli

2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Ketetapan Ahli
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Ketetapan Ahli
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan Ketetapan 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	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
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 Konawe Selatan 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 Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan terdapat terminal bus dan Pelabuhan serta bandara dimana frekuensi kendaraan yang melintasi Kabupaten Konawe Selatan setiap hari.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan masih ada keluarga yang menolak untuk pemberian imunisasi pada anaknya.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan masih banyak keluarga yang mengkonsumsi air minum kemasan dalam gallon tanpa di masak terlebih dahulu.

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	T	6.66	6.66
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)	T	7.06	7.06
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	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

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

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan RS rujukan untuk kejadian penyakit Polio ada di kabupaten Konawe Selatan tapi secara khusus tidak tersedia ruangan untuk penderita Polio, untuk ketenagaan RS Rujukan kabupaten Konawe Selatan sudah ada Tim TGC dan sementara dalam proses pembuatan SK TGC RS.
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan untuk kasus AfP Polio untuk kasus baru ada pelaporan penemuan bln Agustus dari BLUD UPTD PKM Atari Jaya dan Andoolo, untuk sementara masih menunggu specimen untuk dikirim ke dinkes Provinsi, secara ketnagaan petugas surveilans kabupaten dan Puskesmas sudah mengikuti pelatihan SKDR dan PD3I dan sudah mempunyai SK program.
3. Subkategori Surveilans AFP, alasan bulan Agustus 2025 sdh ada penemuan kasus AFP dan sudah dilakukan Penyelidikan Epidemiologi dan pengambilan specimen.
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan untuk ketenagaan petugas laboratorium sudah memiliki kapasitas dalam mengambil dan mengepak specimen AFp, namun untuk ketersediaan logistic untuk specimen AFP belum ada.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan untuk peraturan belum ada terkait tentang AFP namun surat edaran tentang kewaspadaan Polio sudah di kirimkan ke Puskesmas dan RS serta klinik swasta.
2. Subkategori Kelembagaan, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian polio merupakan bagian dari tugas dan kewenangan tingkat struktural tertentu di tingkat kepala seki untuk selanjutnya melakukan koordinasi ke tingkat yang lebih tinggi di Dinas Kesehatan
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan Puskesmas dan RS sudah memiliki tim SKDR dan sudah di berikan On The Job Traninig tentang pengisian aplikasi SKDR dan sudah melakukan pelaporan mingguan melalui aplikasi SKDR, pedoman tentang SKDR dan Polio sudah ada di Puskesmas dan RS.
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Belum semua petugas Puskesmas mendapatkan pelatihan TGC secara khusus, namun sudah di berikan informasi dan pedoman-pedoman tatalaksana penanggulangan AFP.

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 Konawe Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Konawe Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	11.85
Kapasitas	39.45
RISIKO	8.58
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Konawe Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.85 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 39.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.58 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Kerjasama lintas OPD (Dinas Perhubungan) dalam pengawasan Keluar masuk alat transportasi	Kabid P2	September 2025	
2	8a. Surveilans (SKD)	Pelaporan yang tepat waktu dan lengkap	Kabid P2	September 2025	
3	Surveilans AFP	Penemuan kasus AFP ditingkatkan utamanya Di Puskesmas baik dalam Gedung maupun Luar gedung	Kabid P2	September 2025	
4	Kapasitas Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan bidang pelayanan dalam pengadaan logistic specimen carrier	Kabid P2	September 2025	

Andoolo,

Kepala Dinas Kesehatan

Kab. Konawe Selatan



Nurlita Jaya AS, S.Sos.,M.Kes
NIP. 197501042004122003

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T

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	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	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	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Penjagaan ketat alur masuk Dan keluar transportasi	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	Pelaporan yang tepat waktu Dan verifikasi alert kurang Dari 24 jam	Aplikasi SKDR guna Memantau laporan Penyakit KLB	-	-	-
2	Surveilans AFP	Penemuan kasus AFP agar ditingkatkan	Penemuan kasus Melalui kegiatan Dalam Gedung Dan luar puskesmas	-	-	-
3	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan kapasitas Petugas laboratorium	Pengadaaan alat Dan bahan	Tidak tersedianya Alat dan bahan	Tidak ada Sumber	-

		dalam Pemeriksaan specimen pemeriksaan	logistik	anggaran	
		AFP	AFP		

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Kerjasama lintas OPD (Dinas Perhubungan) dalam pengawasan Keluar masuk alat transportasi	Kabid P2	September 2025	
2	8a. Surveilans (SKD)	Pelaporan yang tepat waktu dan lengkap	Kabid P2		
3	Surveilans AFP	Penemuan kasus AFP ditingkatkan utamanya Di Puskesmas baik dalam Gedung maupun Luar gedung	Kabid P2		
4	Kapasitas Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan bidang pelayanan dalam pengadaan logistic specimen carrier	Kabid P2		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yuyun Nirwana Subair,S.KM.,M.Kes	Kabid P2P	Dinkes Kab. Konawe Selatan
2	Kurniyati,S.KM.,M.Kes	Subkoordinator Imunisasi dan Surveilans Kekarantinaan Kesehatan	Dinkes Kab. Konawe Selatan
3	Handriyanisa,S.KM.,M.Kes	Programer Surveilans	Dinkes Kab. Konawe Selatan
4	Agus Suprianto,S.Kep.,Ners	Program Imunisasi	Dinkes Kab. Konawe Selatan