

**REKOMENDASI  
HASIL PEMETAAN RISIKO  
PENYAKIT POLIO**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LUWU TIMUR  
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 dieradikasi 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.

Cakupan Imunisasi Polio Kabupaten Luwu Timur tahun 2024 mencapai 85 % angka capaian imunisasi Polio di Luwu Timur tentunya dibawah target, dimana target cakupan imunisasi Polio secara nasional yaitu minimal 95 %. Pada tahun 2024 sampai saat ini tidak ada kasus Polio yang dilaporkan namun untuk kasus AFP (acute flaccid paralysis) non Polio pada anak dibawah 15 tahun sudah ada 3 kasus yang sudah dilaporkan pada tahun 2024. Oleh karena itu, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu Timur perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kabupaten Luwu Timur dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging khususnya penyakit Polio. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Luwu Timur.

## 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. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Penyakit Polio di Kabupaten Luwu Timur.

## 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 Luwu Timur, 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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Luwu Timur 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 karena pada tahun 2024, 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	R	13.64	0.14
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 Luwu Timur 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 Adanya Bandar Udara, Pelabuhan Laut dan Transportasi antara kabupaten Kota setiap hari di Kabupaten Luwu Timur.

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	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	R	3.15	0.03
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.10	10.10

13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	R	9.48	0.09

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

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Adanya anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010) namun Belum pernah sama sekali mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada Kebijakan Kewaspadaan Polio, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Pengendalian lingkungan dan Perilaku, alasan akan melaksanakan dan menanggulangi polio saat KLB
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan adanya Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setahun ini
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Adanya petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen) dan adanya Logistik specimen carrier untuk polio sesuai standar.
5. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan untuk Media promosi kesehatan sebagian kecil fasyankes (<50%) terbagi

#### 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 Luwu Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Luwu Timur
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	12.13
Kapasitas	42.07

<b>RISIKO</b>	<b>8.07</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Luwu Timur Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Luwu Timur untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.07 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.07 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan Edukasi Via Sosial Media terkait pentingnya Pengelolaan air minum dan makanan Rumah tangga serta penyediaan Sarana CTPS di masing-masing Rumah tangga	Tim Kesling dan Promkes	Juni – Nov 2025	
2	Media Promosi Kesehatan	Mencetak Brosur tentang penyakit Polio	Tim Promkes	September 2025	
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Workshop Pelaksanaan Surveilans PD3I	Tim Surveilans	Agustus 2025	Meningkatkan Kapasitas Petugas
4	PE dan penanggulangan KLB	Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Program Surveilans AFP	Tim Surveilans	Juni 2025	

Paraf Hirarki	
Kepala Dinas	
Sekretaris	
Kepala Bidang	g
Kasubag / Pengawas / IP	
Pelaksana	wf

Malili, 08 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan,



**dr. Adnan D. Kasim**

Pangkat Pembina Utama Muda/IV c  
Nip.196605022000031004

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

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	<b>S</b>
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	<b>S</b>
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	<b>R</b>

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>A</b>
2	Media Promosi Kesehatan	9.48	<b>R</b>
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	<b>R</b>
4	Kebijakan publik	3.52	<b>R</b>
5	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	3.15	<b>R</b>

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kebijakan publik	3.52	<b>R</b>
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	<b>R</b>
3	Media Promosi Kesehatan	9.48	<b>R</b>

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Method	Material	Money	Machine
1	Kebijakan publik		Melakukan	Surat		

			Advokasi ke Pimpinan	Edaran Bupati		
2	8a. Surveilans (SKD)	baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio				
3	Media Promosi Kesehatan			Pembagian media promosi (brosur, leaflet, buku, dll) ke semua fasyankes/ tahun		

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Perlunya Surat Edaran Bupati sebagai Penguatan Pelaksanaan Surveilans AFP di Kab. Luwu Timur
2. Perlunya Monitoring dan Evaluasi secara berkala pelaksanaan surveilans AFP di Kab. Luwu Timur
3. Kolaborasi lintas sektor dan program yang belum berjalan optimal
4. Unsur medis masih banyak yang belum mendapatkan pelatihan tentang surveilans AFP

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Program Surveilans AFP dan Imunisasi di Kab. Luwu Timur	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni – Juli 2025	
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans PD3I	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2025	
3	Kebijakan Publik	Perlunya Surat Edaran Bupati	Tim Kerja Surveilans	Agustus 2025	
4	8a. Surveilans (SKD)	Mengusulkan Pelatihan bagi tenaga TGC Puskesmas	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	
5	Media Promosi Kesehatan	Pembagian media promosi	Tim Kerja Promkes	Oktober 2025	

		(brosur, leaflet, buku, dll) ke semua fasyankes			
--	--	--	--	--	--

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yetriani Bosa, SKM, M. Kes	Sanitarian Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2	Wardan, SKM, M. Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Jumardi, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
4	Afdal Anas, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan