

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAMUJU TENGAH
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.

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 Mamuju Tengah, 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 Mamuju Tengah Tahun 2025

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 yaitu sesuai ketentuan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan yaitu sesuai ketentuan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan yaitu sesuai ketentuan Tim 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 yaitu sesuai ketentuan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan yaitu sesuai ketentuan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan yaitu adanya kasus Polio di Indonesia dalam 1 tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan yaitu tidak ada cluster di kabupaten Mamuju Tengah
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan yaitu perkiraan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB, apabila hari ini terjadi KLB Rp 500.000.000. Biaya diperuntukkan bagi biaya penyelidikan, pencegahan penularan lebih luas, surveilans selama periode KLB, penyuluhan dan penanggulangan lainnya

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)	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 Mamuju Tengah Tahun 2025

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 palebuhan laut dan terminal Bus yang beroperasi 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan yaitu cakupan sebesar 67,4%
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan yaitu CTPS (60,68%), PAMMK (92,8%) dan SBABS (66,7%)

3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan yaitu cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 14,02% dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 8,3%

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	S	3.52	0.35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	R	7.06	0.07
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	T	10.10	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Mamuju Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan yaitu tidak ada Tim pengendali Polio di Rumah Sakit

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

1. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan yaitu menerapkan surveilans pasif (laporan rutin)
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan yaitu dilakukan analisis rutin menurut kecamatan
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan yaitu 4% persen anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan yaitu waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium yaitu 14 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 resiko Kabupaten Mamuju Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Barat
Kota	Mamuju Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	14.65
Kapasitas	46.08
RISIKO	9.09
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Mamuju Tengah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Mamuju Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.08 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 9.09 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Melakukan pendampingan petugas imunisasi terkait penginputan data ASIK	Program Imunisasi	September-Desember 2025	
2	Melakukan edukasi terkait pentingnya Imunisasi	Promkes dan Imunisasi	September-Desember 2025	

3	Berkoodinasi dengan bagian perencanaan terkait anggaran monev terpadu	Program Imunisasi dan Perencanaan	September-Desember 2025	
4	Melakukan koordinasi dengan bagian sarana dan prasarana kesehatan untuk melakukan kalibrasi sanitarian KIT	Surveilans, Kesling dan Sarpras	September-Desember 2025	
5	Melakukan koordinasi dengan Provinsi terkait kebutuhan Pot Tinja	Surveilans, Dinkes Provinsi	September-Desember 2025	

Tobadak, 3 September 2025
Kepala Dinas



SETYA BERO, S.K.M., M.M.Kes
Pembina Utama Muda/IV/c
NIP. 19680717 199103 1 010

**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	% 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 Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
4	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	Belum adanya koordinasi/kerja sama antar petugas perhubungan dengan petugas kesehatan terkait pelaku perjalanan	Belum ada MOU dalam pelaporan skrining pelaku perjalanan			
2	% cakupan imunisasi polio 4	Adanya beberapa petugas Puskesmas yang terlambat menginput data capaian data di Aplikasi ASIK	Belum dilakukan edukasi terkait Imunisasi melalui sosial media	Sasaran Pusdatin melebihi sasaran Rill di lapangan	Anggaran Monev Imunisasi yang terbatas	Beberapa Puskesmas mengalami kendala jaringan saat menginput data ASIK
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat		Hasil pembacaan parameter warna tidak muncul pada photometer	- Alat sanitarian KIT belum dikalibrasi, - Parameter fisik belum memenuhi syarat		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Adanya anggota TIM PIE di RSUD yang belum terlatih	Belum diusulkannya pelatihan tatalaksana kasus PIE	Belum adanya SK Tim pengendalian PIE		
2	PE dan penanggulangan KLB	Belum dilakukan koordinasi terkait tidak adanya anggaran kewaspadaan dan penanggulangan pada tahun anggaran 2026		Tidak menjadi lokus PE pada anggaran tahun 2026	Menu DAK tidak tersedia	
3	Kapasitas Laboratorium			Tidak tersedia pot tinja di semua puskesmas di kabupaten mamuju tengah	Tidak tersedia anggaran pengadaan pot tinja	

4. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Melakukan pendampingan petugas imunisasi terkait penginputan data ASIK	Program Imunisasi	September-Desember 2025	
2	Melakukan edukasi terkait pentingnya Imunisasi	Promkes dan Imunisasi	September-Desember 2025	
3	Berkoodinasi dengan bagian perencanaan terkait monev terpadu	Program Imunisasi dan Perencanaan	September-Desember 2025	
4	Melakukan koordinasi dengan bagian sarana dan prasarana kesehatan untuk melakukan kalibrasi sanitarian KIT	Surveilans, Kesling dan Sarpras	September-Desember 2025	
5	Melakukan koordinasi dengan Provinsi terkait kebutuhan Pot Tinja	Surveilans, Dinkes Provinsi	September-Desember 2025	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muhammad Iqbal S, S.Gz.,M.M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Abd Halik, S.Kep.,Ns.,M.M.Kes	Administrator Kesehatan Muda	Dinas Kesehatan
3	Munawir, S.Kep.,Ns	Staf/Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Ismiati, SKM	Staf/Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan