

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT POLIO



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PINRANG
TAHUN 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.

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. Untuk mengidentifikasi ancaman dan risiko yang mungkin dihadapi oleh Dinas Kesehatan, baik dalam kaitannya dengan pencapaian organisasi maupun dalam menghadapi potensi wabah penyakit

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 Pinrang, 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 Pinrang 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 dilaporkan kasus polio di indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena pada tahun 2024 dilaporkan kasus polio 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	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 Pinrang 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 215 jiwa/KM (padat)
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena adanya transportasi antar kab kota di pinrang yang keluar masuk 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 karena cakupan imunisasi polio 4 di pinrang pada tahun 2024 sebesar 71 %
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 19% sedangkan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 94 %..

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 public	R	3.52	0.04
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)	S	2.37	0.24
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)	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)	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	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Pinrang 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 Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena di Rumah sakit rujukan belum tersedia standar operasional prosedur tata laksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen dan di Rumah Sakit Rujukan tidak adanya Tim pengendalian kasus 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 karena tidak adanya kebijakan polio di kabupaten (Perda dan Surat Edaran) hanya menjadi perhatian tingkat kepala Bidang terkait
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena baru sebagian kecil Anggota Tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit termasuk polio
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan karena penerapan analisis Rutin kewaspadaan Dini SKDR baru dilakukan analisis menurut kecamatan
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena persentase anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan penyulikan dan penanggulangan KLB sebesar 23,28 % dan belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil spesimen polio adalah 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 Pinrang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Pinrang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.35
Kapasitas	50.36
RISIKO	14.08
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Pinrang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.36 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.08 atau derajat risiko **SEDANG**

3.Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	% cakupan imunisasi polio 4	-Mengusulkan Tim Penginputan ASIK imunisasi dan melakukan koordinasi dengan kepala PKM agar tidak sering mengganti petugas	Tim Survim	Mei	
	% cakupan imunisasi polio 4	-Melakukan Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait kekosongan vaksin -Mengusulkan agar PKM rutin mengupdate ketersediaan vaksin di SMILE	Tim Survim	Mei	
	% cakupan imunisasi polio 4	-Membuat SK Bupati untuk sasaran Riil Per puskesmas	Tim Survim	SK Bupati sudah dibuat dan menunggu ACC dari kemenkes	
2.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- Mengusulkan pengadaan Reagen - Melakukan koordinasi dengan masyarakat terkait pemeliharaan Sarana PAMSIMAS yang telah disediakan oleh pemerintah	Penanggung jawab kesling	Oktober-Desember 2025	
3.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Meningkatkan pemberian Edukasi kepada masyarakat tentang perilaku sehat	Penanggung jawab kesling	September – Desember 2025	
6.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Membuat usulan Tim pengendalian kasus polio di RS Rujukan	Rumah sakit Lasinrang	Juli – Desember 2025	
	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Berkoordinasi dengan RS tentang penyediaan	Tim Survim	Juli	

		Ruang isolasi yang sesuai standar			
7.	Surveilans (SKD)	Membuat usulan kepada pimpinan pelatihan bersertifikat kewaspadaan dini penyakit termasuk polio	Tim Survim	Oktober – Desember 2025	
8.	PE dan penanggulangan KLB	Membuat usulan kepada pimpinan Pelatihan bersertifikat penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk polio bagi Tim TGC	Tim Survim	Oktober-Desember 2025	

Pinrang, 05 Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kab.Pinrang



Drg. Dyah Ruspita Dewi, M. Kes 
NIP.19660223 199302 2 001

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

						layanan ke Aplikasi ASIK tidak tepat waktu
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat			-Adanya Ketersediaan Reagen yang Terbatas -Sarana PAMSIMAS Tidak beroperasi secara maksimal dan tidak ada perawatan		
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku sehat yang masih perlu di Edukasi				

.Kapasitas

No	Sub kategori	Man	Method	material	Money	Machin e
1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	-Belum adanya Tim pengendalian kasus polio di RS Rujukan	-Belum adanya pengusulan Tim pengendalian kasus polio di RS Rujukan -Belum ada SOP tata laksana kasus standar operasional pengelolaan pengelolaan spesimen di RS			Ruang isolasi tidak memenuhi standar
2	8a. Surveilans (SKD)	Belum adanya Tim pelaksana kewaspadaan penyakit SKD termasuk polio	-Belum adanya pengusulan pelatihan bersertifikat terkait kewaspadaan Dini termasuk penyakit polio			
3	PE dan penanggulangan KLB	Belum terpenuhinya Tim TGC yang memiliki sertifikat pelatihan PE	Belum adanya pengusulan Pelatihan Tim TGC PE dan penanggulangan KLB bersertifikat		Belum adanya Anggaran untuk pelatihan bersertifikat	

	polio 4	Bupati untuk sasaran Riil Per puskesmas		sudah dibuat dan menunggu ACC dari kemenkes	
2.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- Mengusulkan pengadaan Reagen - Melakukan koordinasi dengan masyarakat terkait pemeliharaan Sarana PAMSIMAS yang telah disediakan oleh pemerintah	Penanggung jawab kesling	Oktober-Desember 2025	
3.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Meningkatkan pemberian Edukasi kepada masyarakat tentang perilaku sehat	Penanggung jawab kesling	September – Desember 2025	
6.	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Membuat usulan Tim pengendalian kasus polio di RS Rujukan	Rumah sakit Lasinrang	Juli – Desember 2025	
	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Berkoordinasi dengan RS tentang penyediaan Ruang isolasi yang sesuai standar	Tim Survim	Juli	
7.	Surveilans (SKD)	Membuat usulan kepada pimpinan pelatihan bersertifikat kewaspadaan dini penyakit termasuk polio	Tim Survim	Oktober – Desember 2025	
8.	PE dan penanggulangan KLB	Membuat usulan kepada pimpinan Pelatihan bersertifikat penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk polio bagi Tim TGC	Tim Survim	Oktober-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj.Nadirah, S.Kep.NS	Perawat Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2	Farmi, SKM	Penyuluh Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Sri wahyuni, SKM	Pendamping program PIE	Dinas Kesehatan