



# REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAKATOBI

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 tuingkai.

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.

Kabupaten Wakatobi memiliki risiko tinggi terjadinya Polio karena mobilitas penduduk yang tinggi ke wilayah Papua, dimana telah ditemukan kasus Polio. Selain itu cakupan imunisasi Polio 4 baru mencapai 47.9% dengan persebaran yang tidak merata, juga masih terdapat masyarakat yang melakukan BAB di tempat terbuka dan deteksi penemuan kasus AFP (suspek polio) yang masih rendah.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Wakatobi dalam melihat situasi dan kondisi penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit Polio di Kabupaten Wakatobi.
3. Dapat dijadikan dasar perencanaan program dan anggaran bagi Kabupaten Wakatobi dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui kemampuan Kabupaten Wakatobi dalam mencegah, mendekripsi dan merespon KLB 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 Wakatobi, 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 Wakatobi 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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.

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 telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan berlaku untuk seluruh Kabupaten/Kota di Indonesia.
3. Subkategori Risiko Importasi Polio di wilayah Indonesia, alasan karena ada kasus Polio yang terjadi di Indonesia tahun 2024 seperti kasus Polio yang dilaporkan diwilayah Sidoarjo, Jawa

Timur, Mimika – Papua Tengah, Nduga – Papua, Asmat - Papua Selatan, sementara itu tidak ada kasus Polio yang terjadi di Provinsi Sulawesi Tenggara.

- Subkategori dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kasus polio di wilayah Kabupaten Wakatobi tahun 2024 baik itu kasus tunggal atau cluster termasuk cluster yang berbatasan dengan Kabupaten Wakatobi.

#### 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                                  | T                  | 27.99     | 27.99       |
| 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 Wakatobi Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

- Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan kepadatan penduduk Kabupaten Wakatobi cukup tinggi yaitu sebesar 251.
- Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan cakupan imunisasi polio 4 masih rendah yaitu hanya sebesar 47.9%
- Subkategori transportasi antar Kab/Kota/Provinsi, alasan frekuensi transportasi kapal antar kabupaten berlangsung setiap hari.

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

- Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan air minum tidak diperiksa masih cukup tinggi yaitu 10% dan tidak memenuhi syarat 30%.

#### 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                                      | 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             | S                  | 3.15      | 0.32        |
| 6   | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE | S                  | 6.66      | 0.67        |
| 7   | Fasilitas Pelayanan Kesehatan                    | Fasilitas Pelayanan                              | R                  | 3.40      | 0.03        |

|    |                           | Kesehatan  |   |       |      |
|----|---------------------------|--|---|-------|------|
| 8  | Surveilans                | Surveilans (SKD)   | A | 8.64  | 0.01 |
| 9  | Surveilans                | Hasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance) | S | 7.96  | 0.71 |
| 10 | Surveilans                | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)        | A | 9.08  | 0.01 |
| 11 | Surveilans                | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)               | A | 11.20 | 0.01 |
| 12 | Surveilans                | Surveilans AFP   | A | 10.10 | 0.01 |
| 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  | S | 9.48  | 0.95 |

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

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

1. Subkategori Surveilans (SKD), alasan baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit termasuk Polio dan hasil analisis tidak di publikasi ke media setahun terakhir
2. Subkategori Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan tidak pernah dilakukan analisis SKDR di fasyankes (Puskesmas)
3. Subkategori Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan RSUD tidak melaporkan SKDR selahun terakhir.
4. Subkategori Surveilans AFP, alasan target Non Polio AFP Rate tidak tercapai karena ditemukan kasus namun tidak dilakukan pengambilan specimen sehingga tidak ada specimen yang adekuat.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan anggota TGC tidak memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan Polio di Kabupaten Wakatobi
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan belum ada SK tim pengendalian Polio di RSUD
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil konfirmasi Polio sangat lama yaitu 30 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 risiko Kabupaten Wakatobi dapat di lihat pada tabel 4.

| RESUME ANALISIS RISIKO POLIO |        |
|------------------------------|--------|
| Ancaman                      | 28.58  |
| Kerentanan                   | 50.54  |
| Kapasitas                    | 14.30  |
| RISIKO                       | 101.01 |

|                |        |
|----------------|--------|
| Derajat Risiko | TINGGI |
|----------------|--------|

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Wakatobi Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Wakatobi untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.54 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 14.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 101.01 atau derajat risiko TINGGI.

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI   | REKOMENDASI  | PIC             | TIMELINE                | KET |
|----|---|--|-----------------|-------------------------|-----|
| 1  | % cakupan imunisasi polio 4                             | Melakukan Penguatan Petugas Imunisasi melalui Monev dan Bimtek       | Kabid P2 Dinkes | November-Desember 2025  |     |
| 2  | Surveilans (SKD)  | Melakukan Pelatihan Petugas TGC                                      | Kabid P2 Dinkes | September-Desember 2025 |     |
| 3  | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | Melakukan Penguatan Surveilans di Puskesmas melalui Monev dan Bimtek | Kabid P2 Dinkes | September-Desember 2025 |     |
| 4  | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)        | Melakukan Penguatan Surveilans di Rumah Sakit                        | Kabid P2 Dinkes | September-Desember 2025 |     |
| 5  | Surveilans AFP  | Melakukan Sosialisasi Surveilans AFP.                                | Kabid P2 Dinkes | September-Desember 2025 |     |

### 4. Tim penyusun

| No | Nama                          | Jabatan                           | Instansi        |
|----|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 1  | NUR ICHSAN, SKM               | Kabid P2P                         | Dinas Kesehatan |
| 2  | NENI SUNARTI, S.Farm          | Kabid Pelayanan Medik dan Rujukan | RSUD            |
| 3  | ROSMANIAR, SKM., M.Kes (Epid) | Pengelola Surveilans              | Dinas Kesehatan |
| 4  | YENI KUSMIATI, SKM., M.Kes    | Pengelola Kesling                 | Dinas Kesehatan |
| 5  | LA ODE ASWIN, AMK             | Pengelola Imunisasi               | Dinas Kesehatan |

Wang-Wangi, 20 Agustus 2025



NIP. 19711005 199703 1 008