

REKOMENDASI POLIO



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGGAI
TAHUN 2026**

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.

Capaian imunisasi Polio 4 di Kabupaten Banggai tahun 2025 adalah 82%, masih ada 18% anak yang berisiko terhadap kemungkinan diserang virus polio. Sedangkan capaian penemuan kasus AFP di Kabupaten Banggai Tahun 2025 ada 6 kasus.

Berdasarkan data tersebut, untuk mengantisipasi kejadian kasus Polio perlu disusun rekomendasi guna meningkatkan kapasitas dalam menghadapi ancaman penyakit tersebut.

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 Banggai, 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 Banggai 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 sesuai literatur dan tim ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai literatur dan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sesuai literatur dan 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 sesuai literatur dan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sesuai literatur dan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ada kasus polio di Indonesia tahun 2025
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan periode KLB tahun 2025 adalah 0 hari karena tidak ada kasus Polio di Kabupaten Banggai

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	BOBO T (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 Banggai 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 ada bandara udara, pelabuhan laut dan terminal bus dengan frekuensi 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 % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan perilaku cuci tangan pakai (CTPS) sabun masih 62%masih ada air minum yang tidak diperiksa sebesar 3,45%

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	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	R	3.40	0.03
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	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Banggai 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 Media Promosi Kesehatan, alasan tidak ada media promosi

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 belum ada surat edaran / peraturan daerah tentang kebijakan kewaspadaan polio
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan tim pengendalia kasus polio sudah ada tapi belum ada SK dan ada yang belum dilatih
3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan Tim pelaksana kewaspadaan dini kasus Polio masih ada yang belum dilatih
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan masih ada tim TGC yang belum pernah mengikuti pelatihan PE dan penanggulangan KLB Polio
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium masih lama (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 Banggai dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Banggai
Tahun	2024

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	12.13
Kapasitas	44.91
RISIKO	7.55
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Banggai untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 7.55 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan kegiatan penyuluhan tentang perilaku hidup sehat terutama CTPS	Kabid P2P	September 2024	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran bahan dan sarana prasarana untuk pemeriksaan air minum	Kebling	September 2024	
3	Media Promosi Kesehatan	Mengusulkan media cetak untuk promosi kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Polio	Promkes	September 2024	
4	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan pelatihan penyelidikan	Surveilans	September 2024	

		epiemiologi dan penanggulangan Polio			
5	Surveilans (SKD)	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan pelatihan kewaspadaan (SKD) penyakit Polio	Surveilans	September 2026	

Luwuk, 08 Mei 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Banggai



Ni Nurmasita Datu Adam, S.Kep.Ns

NIP/196912011989032009

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	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	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
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	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	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
4	Kebijakan publik	3.52	R
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	kurangnya tenaga penyuluh untuk perilaku hidup sehat terutama CTPS	Kurangnya sosialisasi tentang perilaku hidup sehat terutama CTPS		Kurangnya anggaran untuk kegiatan penyuluhan tentang perilaku hidup sehat (CTPS)	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat			Peralatan uji kualitas air	Kurangnya anggaran untuk	

					masih kurang	pemeriksaan air bersih	
--	--	--	--	--	--------------	------------------------	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Media Promosi Kesehatan	Petugas surveilans belum menyiapkan website guna promosi tentang Polio	Belum ada website tentang penyakit Polio		Belum ada anggaran untuk cetak media promosi tentang penyakit Polio	
2	PE dan penanggulangan KLB	Tim TGC masih ada yang belum pernah ikut pelatihan PE dan penanggulangan Polio			Belum ada anggaran untuk kegiatan pelatihan PE dan penanggulangan Polio	
3	Surveilans (SKD)	Tim kewaspadaan (SKD) masih ada yang belum pernah ikut pelatihan kewaspadaan Polio			Belum ada anggaran untuk kegiatan pelatihan kewaspadaan Polio	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya anggaran untuk kegiatan penyuluhan tentang perilaku hidup sehat (CTPS)
2	Kurangnya anggaran untuk pemeriksaan air bersih
3	Belum ada anggaran untuk cetak media promosi tentang penyakit Polio
4	Belum ada anggaran untuk kegiatan pelatihan PE dan penanggulangan Polio
5	Belum ada anggaran untuk kegiatan pelatihan kewaspadaan Polio

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengusulkan kegiatan penyuluhan tentang perilaku hidup sehat terutama CTPS	Kabid P2P	September 2026	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran bahan dan sarana prasarana untuk pemeriksaan air minum	Kesling	September 2026	
3	Media Promosi Kesehatan	Mengusulkan media cetak untuk promosi kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Polio	Promkes	September 2026	
4	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan pelatihan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Polio	Surveilans	September 2026	
5	Surveilans (SKD)	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan pelatihan kewaspadaan (SKD) penyakit Polio	Surveilans	September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tufi Darnen, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2	Frengki Hendra Wongkar, A.Md.Kep.	Pengelola program Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Nori Laharuna, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan