

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN, PP DAN KB
KABUPATEN BURU SELATAN

2026

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.

Data polio di indonesia pada tahun 2023 dengan jumlah 6 kasus, tahun 2024 3 kasus baru dan 2025 tidak ada kasus polio. Provinsi maluku dan Kabupaten Buru Selatan tidak ada kasus untuk 3 tahun terakhir.

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.

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 Buru Selatan, 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	S	8.47	0.85

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Buru Selatan Tahun 2026

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 dikarenakan Polio Merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang sangat menular yang sebagian besar menyerang anak-anak di bawah usia 5 tahun. di mana Virus ini dapat menyerang sistem saraf dan menyebabkan kelumpuhan.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan alasan dikarenakan Tidak ada obat khusus untuk mengobati gejala polio. Jika seseorang mengidap polio yang menyebabkan kelumpuhan, maka perlu menjalani terapi fisik. untuk meningkatkan Kualitas hidup penderita.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan ini dikarenakan adanya kemungkinan Kasus polio inportasi dari Negara Lain

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 dikarenakan kurangnya pemahaman Tenaga kesehatan tentang tatalaksana Metode penanggulangan penularan penyakit polio.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan dikarenakan minimnya pemahaman masyarakat dalam upaya pencegahan penularan masyarakat.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan dikarenakan wilayah kepulauan dengan jarak antara pulau cukup jauh
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan dikarenakan 1 kasus polio disuatu daerah maka daerah tersebut ditetapkan sebagai KLB

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	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	Transportasi antar provinsi dan antar kab/kota	S	27.99	27.99
3	Karakteristik penduduk	Kepadatan penduduk	R	31.10	3.11
4	Karakteristik penduduk	Proporsi penduduk usia >60 tahun	S	20.47	2.07
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	S	6.53	0.65

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Buru Selatan Tahun 2026

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan dikarenakan belum maksimalnya presentasi imunisasi polio pada bayi dan balita

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan kurangnya pemahaman masyarakat pedesaan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dan masih banyak masyarakat desa yang tidak memiliki jamban keluarga
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan tidak dilakukan pemeriksaan kualitas air minum

3. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan dikarenakan kasus polio masih ditemukan di wilayah Indonesia dan tidak menutup kemungkinan kasus polio disebabkan karena adanya orang yang datang dari daerah lain.

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	A	3.52	0.00
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	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Rumah Sakit Rujukan	R	3.15	0.03
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	R	12.09	0.11
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans pintu masuk oleh KKP	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	7.06	0.01
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.07
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	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	A	1.75	0.00
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Buru Selatan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 8 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan kurangnya kebijakan publik terkait pencegahan polio
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Fasilitas kesehatan belum mumpuni

3. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan petugas belum maksimal melakukan surveilnas polio
4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan pelaksanaan deteksi dini polio di Fasyankes tidak dilakukan secara rutin
5. Subkategori Surveilans AFP, alasan petugas belum maksimal melakukan surveilans AFP
6. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan dikarenakan kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang tatalaksana deteksi dini, PE dan penanggulangan KLB akibat polio
7. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Kapasitas Laboratorium yang sangat terbatas
8. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan kurangnya media KIE tentang polio

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

1. Subkategori Pengendalian lingkungan dan Perilaku, alasan perilaku masyarakat yang tidak dengan cepat periksa ke fasyankes jika mengalami gejala
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan kuranya kesiapsiagaan Fasyankes tentang Pencegahan dan Pengendalian PIE
3. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan kurangnya pengetahuan petugas tentang deteksi dini kasus polio

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 Buru Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

PROVINSI	MALUKU
KOTA	BURU SELATAN
TAHUN	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	33.96
Kapasitas	22.93
RISIKO	41.47
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Buru Selatan Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Buru Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.96 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 22.93 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.47 atau derajat risiko TINGGI

REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan Cakupan Imunisasi Untuk Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2027	Sementara Berjalan
2	Surveilans AFP	Melakukan pelacakan dan penemuan kasus AFP	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2027	Dilaksanakan
3	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	Melakukan Sosialisasi dan Mengoptimalkan pemberian Imunisasi Polio bagi Balita.	Seksi Promkes dan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2027	Direncanakan
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Optimalisasi Peran Program Promosi Kesehatan dalam Upaya Kampanye Hidup Bersih dan Sehat	Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2027	Direncanakan

Namrole, 27 Juli 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,

Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana



Yuridin H., S.Kep.Ns.

NIP. 19730506 199503 1 001

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	T
2	% Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidk memnuhi syarat	20.74	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A
3	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
5	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Surveilans AFP	10.10	A

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	% cakupan imunisasi polio 4	Penolakan Masyarakat	Masih terdapat wilayah sulit, sehingga mempersulit Nakes untuk menjangkau	Sering terjadi kekosongan Vaksin	Keterbatasan anggaran	Sistem pencatatan dan pelaporan yang sering terlambat karena gangguan internet
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya Kesadaran Masyarakat tentang perilaku hidup sehat	-	Masih ada beberapa Masyarakat yang tidak memiliki jamban sehat	-	Lingkungan Masyarakat yang Kotor
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Tidak dilakukan Pemeriksaan sarana air minum	Sampel yang akan di periksa harus di kirim ke laboratorium Rujukan	Tidak tersediannya Alat Pemeriksaan	Keterbatasan anggaran	Kadang terjadi error dalam pemeriksaan.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Mechine
1	PE dan penanggulangan KLB	Belum ada arahan pimpinan untuk membentuk tim TGC yang baru	SK tim TGC belum diperbaharui, karena belum ada koordinasi dengan pimpinan		Belum ada anggaran pelatihan	
2	Surveilans AFP	Kurangnya mencari, melacak, merekam, dan melaporkan temuan suspek kasus.	Melakukan pelacakan aktif puskesmas dan RS atau secara pasif menerima laporan masyarakat.	Tidak adanya brosur, lembar balik, atau poster definisi operasional kasus AFP untuk edukasi masyarakat	Belum adanya anggaran pengiriman sampel	Alat pengiriman sampel belum memadai

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup sehat
2	Penolakan masyarakat dalam pemberian imunisasi
3	Belum terbentuk TIM TGC yang baru
4	Keterbatasan anggaran untuk pelatihan dan media promosi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan Cakupan Imunisasi Untuk Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2027	Sementara Berjalan
2	Surveilans AFP	Melakukan pelacakan dan penemuan kasus AFP	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari - Desember 2027	Dilaksanakan
3	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	Melakukan Sosialisasi dan Mengoptimalkan pemberian Imunisasi Polio bagi Balita.	Seksi Promkes dan Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2027	Direncanakan

4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Optimalisasi Peran Program Promosi Kesehatan dalam Upaya Kampanye Hidup Bersih dan Sehat	Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2027	Direncanakan
---	---------------------------------------	--	-------------------------	-----------	--------------

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Samna Detek., S.KM., M.KM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Sofyan Sarijan Saleky, S.KM	Staf P2P	Dinas Kesehatan
3	Fitriani, S.KM	Staf P2P	Dinas Kesehatan