

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KAB. SIDENRENG RAPPANG

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.

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. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Sidenreng Rappang, 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 Sidenreng Rappang 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 sudah menjadi ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan 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 ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena pada tahun 2024 di laporkan kasus polio di Indonesia
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena pada tahun 2024 di laporkan 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:

N O	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	S	13.64	1.36
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 Sidenreng Rappang Tahun 2026

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

Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan krena adanya Transportasi antara Kabupaten / Kota setiap hari Di Kabupaten Sidenreng Rappang.

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk sebesar 181 orang/km²
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi polio 4 di Kab. Sidenreng Rappang sebesar 74,9 %
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan di Kab.Sidrap sebesar 16 % serta cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat di Kab.Sidrap sebesar 97,29 %

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	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	R	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	A	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
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	A	1.75	0.00

15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	A	9.48	0.01
----	---------	-------------------------	---	------	------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2026

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

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan karena Di Rumah Sakit Rujukan belum ada Tim Penanggulangan Kasus Polio dan Ada ruang isolasi dan sudah > 60% standar, tetapi masih ada yang belum sesuai standar
2. Subkategori Surveilans (SKD), alasan karena belum adanya Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kab.Sidrap
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio selama 28 Hari dan Logistik specimen carrier untuk polio Ada, tetapi tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar, atau tidak ada standarnya
4. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan karena tidak adanya media promosi kesehatan

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 karena Tidak adanya Kebijakan kewaspadaan polio, tetapi menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang terkait
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena Besarnya anggaran yang disediakan sebesar < 50% sesuai kebutuhan
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena ada Pemanfaatan pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio tetapi belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat.

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 Sidenreng Rappang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Sidenreng Rappang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	13.07
Kapasitas	43.14
Risiko	8.47
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Sidenreng Rappang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.14 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.47 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Melakukan Koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait Data Sasaran Imunisasi	Tim Survim	Agustus 2026	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi	Koordinasi dengan Lintas Sektor terkait (Dinas Perijinan, Dinas	Penanggungjawab Kesling	September – Desember 2026	

	syarat	Perdagangan dan pemerintah setempat) dalam penerbitan Laik Sehat Pemilik sarana air minum			
3	% Prilaku Sehat (CTPS,PAMMK,SB,ABS)	Melakukan edukasi Via social media (facebook, Instagram,tiktok) terkait pentingnya pengelolaan air minum dan makan rumah tangga serta penyediaan sarana CTPS di masing-masing rumah tangga	Peanggunjia wab kesling dan promkes	Agustus – Desember 2026	
4	Kapasitas Laboratorium Surveilans (SKD) dan PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, sanitarian, Promkes)	Tim Surveilans	Agustus 2026	
5	PE dan Penanggulangan KLB	Menyusun Dokumen SOP PE dan Penanggulangan KLB di wilayah Kab. Sidenreng Rappang	Tim Survim	September 2026	

Pangkajene Sidenreng, 15 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab.Sidrap


Dr. Ishak, SKM, M.Kes
MIP. 19750704 200003 1 002

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

4	Kepadatan Penduduk	13.64	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
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Media Promosi Kesehatan	9.48	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
5	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	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	SubKegiatan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Beban Petugas sangat tinggi		Ada perbedaan data sasaran pusdatin dengan data Rill di lapangan		Aplikasi ASIK sering maintenance sehingga petugas terhambat menginput data cakupan
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi		Kurangnya dukungan lintas sektor terkait dalam penerbitan laik sehat pemilik sarana air minum		Kurangnya anggaran untuk pengadaan reagen	
3	% Prilaku Sehat (CTPS,PAMMK,SBAS)	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan air minum rumah tangga	Masih kurangnya kolaborasi lintas sektor	Belum maksimalnya sarana yang mendukung untuk kegiatan CTPS di sekolah		

Kapasitas

No	SubKegiatan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium		Masih lamanya waktu yang diperlukan untuk memperoleh			

			konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio yaitu selama 28 Hari			
2	8a. Surveilans (SKD)	belum adanya Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio				
3	PE dan penanggulangan KLB		SOP sebenarnya sudah ada namun belum dituankan dalam dokumen tertulis			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Beban Petugas sangat tinggi
2. Kurangnya dukungan lintas sektor terkait dalam penerbitan laik sehat pemilik sarana air minum
3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan air minum rumah tangga
4. Masih lamanya waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio
5. belum adanya Tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio
6. SOP sebenarnya sudah ada namun belum dituankan dalam dokumen tertulis

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Melakukan Koordinasi dengan Dukcapil dan BPS terkait Data Sasaran Imunisasi	Tim Survim	Agustus 2026	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Koordinasi dengan Lintas Sektor terkait (Dinas Perijinan, Dinas Perdagangan dan pemerintah setempat) dalam penerbitan Laik Sehat Pemilik sarana air minum	Penanggungjawab Kesling	September – Desember 2026	
3	% Prilaku Sehat (CTPS,PAMMK,SB,ABS)	Melakukan edukasi Via social media (facebook, Instagram,tiktok) terkait pentingnya pengelolaan air minum dan makan rumah tangga serta penyediaan sarana CTPS di masing-masing rumah tangga	Peanggungjawab kesling dan promkes	Agustus – Desember 2026	
4	Kapasitas Laboratorium Surveilans (SKD) dan PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, sanitarian, Promkes)	Tim Surveilans	Agustus 2026	
5	PE dan Penanggulangan KLB	Menyusun Dokumen SOP PE dan Penanggulangan KLB di wilayah Kab. Sidenreng Rappang	Tim Survim	September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ahmad Taufik Azis, SKM, M. Epid	Kabid P2P	Dinkes Sidrap
2	Irma, SKM	Penanggung Jawab Surveilans Imunisasi	Dinkes Sidrap
3	Samsil Huda, SKM	Penanggung Jawab Promosi Kesehatan	Dinkes Sidrap
4	Suriah, SKM	Penanggung Jawab Kesling dan Kesjaor	Dinkes Sidrap
5	Sudarmin, S. ST, M.M	Kepala Labkesda	Dinkes Sidrap
6	Sri Yuliana Ariuddin, SKM	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Sidrap