

**REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT POLIO
DIKABUPATEN INDRAMAYU**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN INDRAMAYU
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 diberadikasi 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.

Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Indramayu.

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. Sebagai dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun potensial wabah kasus Polio di Kabupaten Indramayu.

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 Indramayu, 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 Indramayu 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, Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC – WHO. Hal ini dikarenakan sudah 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. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB). Hal ini dikarenakan tidak adanya kasus tunggal dan cluster Polio di Kabupaten Indramayu dalam setahun terakhir.

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	A	27.99	0.03
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 Indramayu Tahun 2025

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. Hal ini dikarenakan persentase cakupan imunisasi Polio 4 di Kabupaten Indramayu tahun lalu hanya mencapai 95,4%
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi. Hal ini dikarenakan wilayah Kabupaten Indramayu terdapat bandar udara, pelabuhan laut dan terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kab/Kota setiap hari.

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

1. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat. Hal ini dikarenakan persentase sarana air minum tidak diperiksa sebesar 0,19 % dan persentase sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 22,87

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	S	3.52	0.35
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	S	3.40	0.34
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)	A	9.08	0.01
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	T	9.48	9.48

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

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD). Hal ini dikarenakan adanya tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu setahun ini tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan, belum dilaksanakan analisis kewaspadaan (SKDR) penyakit setahun ini, tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini dan tidak ada kejadian (penyelidikan dugaan emergensi Polio) tetapi pedoman dan SOP ada untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu dan Fasyankes.
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas). Hal ini dikarenakan persentase Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (Tim SKDR) termasuk POLIO saat ini sebesar 60-80%, belum ada fasyankes yang telah mempunyai petugas/tim SKDR bersertifikat, tidak pernah dilakukan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) POLIO di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini, persentase kelengkapan laporan mingguan POLIO (SKDR) fasyankes (Puskesmas) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu setahun ini mencapai 60-80%, dan tidak ada kejadian POLIO di fasyankes (RS dan Puskesmas) tetapi ada pedoman penyidikan, penanggulangan dan pelaporan kejadian POLIO.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium. Hal ini dikarenakan tidak ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen), waktu yang diperoleh untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen POLIO (rata-rata) 25 hari, dan ada logistik spesimen carrier untuk polio sesuai standar.

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB. Hal ini dikarenakan belum ada Tim Penyelidikan dan Penanggulangan KLB (TGC) dan Surat Penugasan (SK) Tim TGC di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, ada pedoman umum dalam penyelidikan dan penanggulangan POLIO tetapi belum dilengkapi dengan Pedoman Operasional Standar (POS) wilayah setempat dan belum menerapkan pedoman atau POS dalam setahun ini.

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 Indramayu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Indramayu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97

Kerentanan	22.58
Kapasitas	54.00
RISIKO	11.70
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Indramayu Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Indramayu untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 11.70 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Mengkoordinasikan capaian laporan cakupan CTPS, PAMMK, SBABS	Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu (program Kesling)	Desember 2025	
2	Merencanakan kegiatan pelatihan petugas surveilans Rumah Sakit dan petugas SKDR Puskesmas.	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kabupaten Indramayu	Desember 2025	
3	Sosialisasi/asistensi ke Rumah Sakit dan Puskesmas sebagai unit pelapor pada SKDR.	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kabupaten Indramayu	Desember 2025	

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Indramayu

dr. H. Wawan Ridwan, MM
Pembina Tk. I
NIP. 19680508 200501 1 007

LAMPIRAN DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

A. Penetapan Isu Prioritas

1. Kategori Kerentanan

Tabel hasil pemilihan 2 sub kategori analisis risiko penyakit Polio di Kabupaten Indramayu untuk kategori kerentanan dan urutannya sebagai berikut :

No	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot
1	Kepadatan penduduk	Tinggi	13,64
2	Transportasi antar Kab/Kota/Provinsi	Tinggi	6,53
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A

2. Kategori Kapasitas

Tabel hasil pemilihan 3 sub kategori analisis risiko penyakit Polio di Kabupaten Indramayu untuk kategori kapasitas dan urutannya sebagai berikut :

No	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	S

B. Inventarisasi Masalah

1. Tabel Inventarisasi penyebab masalah untuk kategori Kerentanan

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kepadatan penduduk	Cakupan imunisasi tahun 2024 belum emncapai 100%, yaitu masih di 95,4%	Meningkatkan cakupan imuniasasi polio dengan cara Imunisasi Kejar, Sweeping, dan SCK	Belum ada anggaran pelatihan untuk petugas Imunisasi di kabupaten indramayu dari tahun 2024 sampai saat ini	
Transportasi antar Kab/Kota/Provinsi	Belum melakukan koordinasi untuk screening kesehatan dengan Dinas Perhubungan tentang mobilisasi masyarakat	Meningkatkan screening untuk masyarakat yang keluar masuk Kabupaten Indramayu melalui trasnportasi Darat/Udara/Laut		

2. Tabel Inventarisasi penyebab masalah untuk kategori Kapasitas

Sub kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Pelaksanaan Deteksi Dini POLIO di Fasyankes (Puskesmas) / belum ada fasyankes yang telah mempunyai petugas/tim SKDR bersertifikat	- Sebagian ada petugas SKDR Puskesmas dan RS yang dilatih dan memiliki sertifikat - Perubahan petugas karena petugas lama mengalami rotasi/mutasi	Pelaporan sebagian menggunakan SKDR Web namun ada beberapa Puskesmas masih melaporkan menggunakan WhatsApp	Belum ada anggaran pelaksanaan pelatihan bagi petugas SKDR Puskesmas.	Belum semua Petugas Surveilans Puskesmas/ Surveilans RS memiliki devide/PC yg memadai untuk melakukan pelaporan SKDR Web
Surveilans (SKD)	Hanya sebagian kecil petugas Surveilans Puskesmas/RS yg memiliki sertifikat pelatihan	Tidak pernah dilakukan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) POLIO di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini	- Belum ada anggaran untuk pelatihan SKDR untuk petugas surveilans di kabupaten Indramayu di tahun ini - Tidak ada Anggaran untuk publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini	
Kapasitas Laboratorium	Belum ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen)	Pengelolaan spesimen (pengambilan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen) dilakukan oleh petugas Surveilans kabupaten/Surveilans Puskesmas	Tidak ada anggaran untuk pelatihan petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen)	

5. Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ayandi, SKM.,M.Kes	Subkoor Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu
2	Putri Utami, S.Kep.,Ners	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu
3	Moh. Syukron KH, SKM	Epidkes Ahli Pratama	Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu