

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL
ANALISIS PENYAKIT POLIO DI KOTA METRO**

PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2025



**DINAS KESEHATAN KOTA METRO
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.

Pada tahun 2024 Cakupan Imunisasi Polio 4 di Kota Metro sebesar 83,6%. Tidak ada kasus polio yang terjadi di Kota Metro. Dinas Kesehatan Kota Metro berupaya untuk meningkatkan capaian cakupan imunisasi polio pada tahun 2024 dengan melaksanakan kegiatan PIN Polio dengan cakupan putaran pertama sebesar 95,3% dan putaran kedua sebesar 91,8 %.

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 Kota Metro.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kota Metro dan menetapkan rekomendasi hasil dari pemetaan resiko.

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 Kota Metro, 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 Kota Metro 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 sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli

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 sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Hal ini dikarenakan ada kasus Polio di Indonesia pada tahun 2023 dan tahun 2024 tetapi bukan di daerah Lampung.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan Hal ini dikarenakan tidak adanya kasus tunggal dan cluster POLIO di Kota Metro namun tetap harus menjadi kewaspadaan.
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan hal ini dikarenakan perkiraan biaya kewaspadaan dan kesiapsiagaan Rp. 500.000.000,-

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	R	27.99	0.28
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	A	20.74	0.02
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 Kota Metro Tahun 2024

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, alasan Hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk di wilayah Kota Metro berjumlah 2.596 orang/km².
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Hal ini dikarenakan wilayah Kota Metro tidak terdapat bandar udara dan pelabuhan laut, namun terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kab/Kota setiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

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 public	Kebijakan public	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	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	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)	R	11.20	0.11
12	Surveilans	Surveilans AFP	T	10.10	10.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	S	12.06	1.21
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Metro Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan hal ini dikarenakan belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat.

- Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan Penerapan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) saat ini dilakukan analisis rutin menurut Desa/Kelurahan, tetapi belum menurut laporan masyarakat

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

- Subkategori Kebijakan publik, alasan hal ini dikarenakan 1. Kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten/kota (peraturan daerah, surat edaran, dll) tidak ada tetapi masih menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
- Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Hal Ini Dikarenakan Ada Tim pengendalian kasus polio tetapi belum ada SK Tim.
- Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan hal ini dikarenakan kelengkapan laporan mingguan polio (SKDR) fasyankes (RUMAH SAKIT/RS) ke dinas kesehatan kabupaten/kota setahun ini <60% pertahun.
- Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan Hal ini Dikarenakan Waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio adalah 14 Hari dikarenakan untuk pemeriksaan spesimen polio dilakukan di Jakarta (Balai Besar Laboratorium Biologi Kesehatan).

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 Kota Metro dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Kota Metro
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	20.78
Kapasitas	42.00
RISIKO	14.14
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Kota Metro Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Kota Metro untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan

sebesar 20.78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.14 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi terkait waktu kritis cuci tangan dan keamanan pangan kepada masyarakat di Kota Metro melalui sosial media (Instagram dan TikTok), edukasi langsung di sekolah (kampanye hari CTPS), dan pelibatan kader keamanan pangan.	Kesling dan Promkes Dinkes	Oktober 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi langsung kepada masyarakat terkait pentingnya imunisasi (terutama perihal status halal-haram, KIPI, dan suntikan ganda)	Pj Imunisasi dan Promkes Dinkes	Agustus 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat.	Berkoordinasi kepada tim Kesling Untuk mengupayakan Sarana air minum di periksa Secara bertahap	Kesling dan Imunisasi	Oktober 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas). Surveilans (SKD) Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Mengusulkan kegiatan pelatihan SKDR untuk petugas Puskesmas dan RS pada anggaran APBD tahun 2026	Surveilans dan Sub Bag Perencanaan	Oktober 2025	

Metro, 4 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Metro



DR.Eko Hendro Saputra, S.ST, M.Kes

NIP. 19720310 199703 1 006

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	A
---	--	-------	----------

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	R
4	Kebijakan public	3.52	R
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	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 pemahaman masyarakat terkait waktu-waktu kritis cuci tangan dan keamanan pangan	-	-	Terdapat keterbatasan anggaran untuk pelaksanaan sosialisasi ke masyarakat	-
2	% cakupan imunisasi polio 4	Masih terdapat				

		kelompok masyarakat yang menolak imunisasi karena alasan kepercayaan, KIP, dan kekhawatiran akan suntikan ganda. Banyak petugas imunisasi yang terlambat input data imunisasi ke ASIK karena keterbatasan petugas penginput data imunisasi, beban ganda petugas, mutasi petugas, terutama.				
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat.		SOP pelaksanaan pemeriksaan sarana air minum.		Tidak adanya anggaran di tahun 2025 untuk kegiatan tersebut	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Semua petugas surveilans Puskesmas belum memiliki sertifikat pelatihan SKDR	-	-	Kota Metro bukan merupakan Lokus pelaksanaan pelatihan SKDR pada kegiatan BOK tahun	-
2	Surveilans (SKD)					
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)					

					2024 maupun 2025	
--	--	--	--	--	------------------------	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

% perilaku sehat (CTPS, PAMMK,SBABS)
% cakupan imunisasi polio 4
% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat.
Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)
5 Surveilans (SKD)
6.Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK,SBABS)	Melakukan edukasi terkait waktu kritis cuci tangan dan keamanan pangan kepada masyarakat di Kota Metro melalui sosial media (Instagram dan TikTok), edukasi langsung di sekolah (kampanye hari CTPS), dan pelibatan kader keamanan pangan.	Kesling dan Promkes Dinkes	Oktober 2025	
2	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan edukasi langsung kepada masyarakat terkait pentingnya imunisasi (terutama perihal status halal-haram, KIPI, dan suntikan ganda)	Pj Imunisasi dan Promkes Dinkes	Agustus 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat.	Berkoordinasi kepada tim Kesling Untuk mengupayakan Sarana air minum di periksa Secara bertahap	Kesling dan Imunisasi	Oktober 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas). Surveilans (SKD) Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Mengusulkan kegiatan pelatihan SKDR untuk petugas Puskesmas dan RS pada anggaran APBD tahun 2026	Surveilans dan Sub Bag Perencanaan	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ahmad Akbar Nafi, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Metro
2	Gita Meilinda, Amd.Keb	Bidan Penyelia	Dinas Kesehatan Kota Metro
3	Ns. Fransiska Heta, S.Kep	Analisis Penyakit Menular	Dinas Kesehatan Kota Metro