PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT POLIO DI KABUPATEN LAMPUNG SELATAN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
TAHUN 2025

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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.

Virus Polio yang ditemukan dapat berupa virus Polio vaksin/sabin, Virus Polio liar/WPV (*Wild Poliovirus*) dan VDPV (*Vaccine Derived Poliovirus*). VDVP merupakan virus Polio vaksin/sabin yang mengalami mutasi dan dapat menyebabkan kelumpuhan.

VDPV diklasifikasikan dalam 3 kategori yaitu 1). *Immunodeficient-related* VDPV (iVDPV) berasal dari pasien imunodefisiensi, 2). *Circulating* VDPV (cVDPV) ketika ada bukti transmisi orang ke orang dalam masyarakat, dan 3). *Ambiguous* VDPV (aVDPV) apabila tidak dapat diklasifikasikan sebagai cVDPV atau iVDPV. Penetapan jenis virus yang dimaksud, ditentukan berdasarkan pemeriksaan laboratorium. Identifikasi VDPV berdasarkan tingkat perbedaan dari strain virus OPV. Virus Polio dikategorikan sebagai VDPV apabila terdapat perbedaan lebih dari 1% (>10 perubahan nukleotida) untuk virus Polio tipe 1 dan 3, sedangkan untuk virus Polio tipe 2 apabila ada perbedaan lebih dari 0,6% (>6 perubahan nukleotida). Polio dapat menyerang pada usia berapa pun, tetapi Polio terutama menyerang anak-anak di bawah usia lima tahun. Pada awal abad ke-20, Polio adalah salah satu penyakit yang paling ditakuti di negara-negara industri, melumpuhkan ratusan ribu anak setiap tahun. Pada tahun 1950an dan 1960an Polio telah terkendali dan praktis dihilangkan sebagai masalah kesehatan masyarakat di negara-negara industry. Hal ini setelah pengenalan vaksin yang efektif.

Pada 1988, sejak Prakarsa Pemberantasan Polio Global dimulai, lebih dari 2,5 miliar anak telah diimunisasi Polio. Sekarang masih terdapat 3 negara endemis yang melaporkan penularan Polio yaitu Afganistan, Pakistan dan Nigeria.

Pada Juni 2018, dilaporkan adanya kasus Polio di negara tetangga Papua New Guinea, sehingga diperlukan adanya peningkatan kewaspadaan dini terhadap masuknya virus Polio ke Indonesia.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menyatakan bahwa Indonesia bebas Polio sejak 2014, namun pada awal November 2022 ditemukan kembali 1 kasus anak positif Polio (PDVV2) di kabupaten Pidie Provinsi Aceh. Rendahnya angka imunisasi di Aceh disebut sebagai salah satu penyebab utama munculnya kasus Polio di Aceh dan dengan sigap Kementerian Kesehatan menetapkan temuan kasus ini sebagai KLB (Kejadian Luar Biasa).

Pandemi COVID-19 juga turut mempengaruhi cakupan imunisasi dasar yang sempat menurun pada tahun 2020 dan 2021. Namun, cakupan imunisasi dasar mulai pulih pada tahun 2022 dengan realisasi 92,7% dari target (<u>Katadata</u>).

Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi pemerintah Kabupaten Lampung Selatan 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 obyektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Lampung Selatan.

B. TUJUAN

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

HASIL PEMETAAN RISIKO

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 4 penilaian ancaman yang masuk ke dalam kategori Tinggi, yaitu :

- 1. Karakteristik penyakit. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
- 2. Pengobatan. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Ahli.
- 3. Risiko Importasi deklarasi PHEIC-WHO. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Tim Ahli.
- 4. Dampak sosial. Hal ini dikarenakan jika terjadi KLB Polio dampaknya menjadi perhatian dari media sosial.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 3 penilaian ancaman yang masuk ke dalam kategori Sedang, yaitu :

- 1. Metode Penanggulanagn Penularan Penyakit. Hal ini dikarenakan sudah Ketetapan Ahli.
- 2. Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat. Hal ini dikarenakan sudah ketetapan ahli.
- 3. Dampak wilayah (periode KLB). Hal ini dikarenakan tidak adanya kasus tunggal dan cluster Polio di Kabupaten Lampung Selatan.

| A. Per | netapan nilai risiko kategori A | Ancaman | | | |
|--------|---------------------------------|---|-----------|------------------|---------------|
| | | NIII AT | | Nilai Risiko per | |
| | | NILAI | | Kategori (NR) | INDEKS (BxNR) |
| NO | KATEGORI | SUBKATEGORI | BOBOT (B) | A/R/S/T | |
| 1 | Karakteristik Penyakit | Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli) | 13.55 | Т | 13.55 |
| 2 | Pengobatan | Pengobatan (literatur/tim ahli) | 1.91 | Т | 1.91 |
| | Metode Penanggulangan | Metode Penanggulangan Penularan Penyakit | | | |
| 3 | Penularan Penyakit | (literatur/tim ahli) | 10.5 | S | 1.05 |
| | Pencegahan Penularan | Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan | | | |
| 4 | Penyakit di Masyarakat | (literatur/tim ahli) | 13.16 | Α | 0.01 |
| | | Pencegahan Penularan Penyakit di | | | |
| 5 | | Masyarakat (literatur/tim ahli) | 13.95 | S | 1.4 |
| | | Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO | | | |
| 6 | Risiko importasi | (literatur/tim ahli) | 8.47 | Т | 8.47 |
| 7 | | Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia | 8.47 | S | 0.85 |
| 8 | Risiko penularan setempat | Risiko penularan setempat | 8.71 | Α | 0.01 |
| 9 | Dampak wilayah | Dampak wilayah (periode KLB) | 6.01 | S | 0.6 |
| 10 | Dampak ekonomi | Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB | 6.81 | R | 0.07 |
| | | - | | | |
| 11 | | Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP) | 5.22 | R | 0.05 |
| 12 | Dampak Sosial | Perhatian media | 3.24 | Α | 0 |

| B. Per | B. Penetapan nilai risiko setiap kategori Kerentanan NILAI | | | Nilai Risiko per Kategori (NR) | |
|--------|---|--|-----------|-----------------------------------|---------------|
| NO | KATEGORI | SUBKATEGORI | BOBOT (B) | A/R/S/T | INDEKS (BxNR) |
| 1 | Karakteristik Penduduk | Kepadatan Penduduk | 13.64 | T | 13.64 |
| 2 | Ketahanan Penduduk | % cakupan imunisasi polio 4 | 27.99 | R | 0.28 |
| 3 | | % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) | 31.1 | R | 0.31 |
| | Karakteristik Lingkungan | % sarana air minum tidak diperiksa dan | | | |
| 4 | Berisiko | tidak memenuhi syarat | 20.74 | S | 2.07 |
| | Transportasi Antar | | | | |
| 5 | Kab/Kota/ Provinsi | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi | 6.53 | Т | 6.53 |
| | | | 100 | | |
| | | | | | |

Berdasarkan hasil penelitian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 2 penilaian kerentanan yang masuk dalam kategori Tinggi, yaitu :

- 1. Kepadatan Penduduk. Hal ini dikarenakan jumlah kepadatan penduduk di wilayah Kabupaten Lampung Selatan berjumlah 2.007 orang/km2.
- 2. Karakteristik Lingkungan Beresiko
- 3. Transportasi antar Kab/Kota/Provinsi. Hal ini dikarenakan wilayah Kabupaten Lampung Selatan terdapat bandar udara Raden Inten dan pelabuhan laut Bakauheni, sehingga terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk Kab/Kota setiap hari.

| | C. Penetapan nilai risiko setiap kategori Kapasitas NILAI | | | Kategori (NR) | |
|----|---|--------------------------------------|-----------|---------------|---------------|
| NO | KATEGORI | SUBKATEGORI | BOBOT (B) | A/R/S/T | INDEKS (BxNR) |
| 1 | Kebijakan publik | Kebijakan publik | 3.52 | Α | 0 |
| 2 | Kelembagaan | Kelembagaan | 3.52 | S | 0.35 |
| | Program pencegahan | | | | |
| 3 | dan pengendalian | Program imunisasi | 7.75 | Т | 7.75 |
| 4 | | Pengobatan massal (PIN Polio) | 2.37 | Α | 0 |
| 5 | | Pengendalian lingkungan dan | 3.15 | Т | 3.15 |
| | Kualitas program | Kun litara arangan ang ang ang ang | | | |
| 6 | pencegahan dan | Kualitas program pencegahan dan | 6.66 | R | 0.07 |
| ь | pengendalian PIE | pengendalian PIE | 6.66 | K | 0.07 |
| 7 | Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 3.4 | R | 0.03 |
| 8 | Surveilans | 8a. Surveilans (SKD) | 8.89 | A | 0.03 |
| • | Surventaris | 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio | 0.05 | ^ | 0.01 |
| 9 | | (human diseases surveillance) | 7.06 | т т | 7.06 |
| - | | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio | 7.00 | • | 7.00 |
| 10 | | di Fasyankes (Puskesmas) | 9.08 | R | 0.09 |
| | | 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio | 3.00 | | 0.03 |
| 11 | | di Fasyankes (RS) | 11.2 | s | 1.12 |
| 12 | | Surveilans AFP | 10.1 | A | 0.01 |
| | PE dan penanggulangan | | | | + |
| 13 | KLB | PE dan penanggulangan KLB | 12.06 | 12.06 A | |
| 14 | Kapasitas Lab | Kapasitas Laboratorium | 1.75 A | | 0.01 |
| 15 | Promosi | Media Promosi Kesehatan | 9.48 | Т | 9.48 |
| | | | 100 | | |

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 penilaian kapasitas dengan Bobot Nilai Tertinggi yang termasuk ke dalam kategori abai, yaitu :

1. PE dan Penanggulangan KLB Polio. Hal ini dikarenakan belum pernah ada kasus Polio di Kabupaten Lampung Selatan.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 penilaian kapasitas Bobot Nilai Tertinggi yang masuk ke dalam kategori rendah, yaitu:

1. Pelaksanaan deteksi dini Polio di Fasyankes (Puskesmas). Hal ini dikarenakan tim SKDR Puskesmas ada yang tidak membuat laporan mingguan Polio (SKDR) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan.

REKOMENDASI

| NO | Rekomendasi | PIC | Timeline | Keterangan |
|----|----------------------------|----------------|---------------|------------|
| 1 | Mengusulkan anggaran | Dinas | Januari- | Refocusing |
| | untuk pelatihan petugas | Kesehatan | Desember 2025 | Anggaran |
| | terkait sistem kewaspadaan | Kabupaten | | |
| | dini dan penanggulangan | Lampung | | |
| | KLB POLIO (surveilans RS | Selatan | | |
| | dan Surveilans Puskesmas) | | | |
| 2 | Merencanakan kegiatan | Program | Januari- | |
| | pelatihan petugas | Surveilans dan | Desember 2025 | |
| | surveilans Rumah Sakit dan | Imunisasi | | |
| | petugas SKDR Puskesmas | Dinkes | | |
| 3 | Sosialisasi/Asistensi ke | Program | Januari- | |
| | RS/Puskesmas sebagai unit | Surveilans dan | Desember 2025 | |
| | pelapor pada SKDR | Imunisasi | | |
| | | Dinkes | | |
| 4 | Meningkatkan sosialisasi | Program | Januari- | |
| | terkait imunisasi rutin, | Surveilans dan | Desember 2025 | |
| | PHBS dan pentingnya | Imunisasi | | |
| | menggunakan air bersih, | Dinkes | | |
| | dan jamban sehat | | | |
| 5 | Koordinasi dengan lintas | Program | Januari- | |
| | sektor terkait dengan | Surveilans dan | Desember 2025 | |
| | pencapaian imunisasi dasar | Imunisasi | | |
| | lengkap dan lanjutan | Dinkes | | |

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan

Pembina
NIP. 19711028 199503 1 002

LAMPIRAN

PERUMUSAN REKOMENDASI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO DI KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2025

A. Penetapan Isu Prioritas

1. Subkategori pada Kategori Kerentanan

B. Penetapan nilai risiko setiap kategori kerentanan

| | NILAI | | | Nilai Risiko per Kategori (NR) | INDEKS (NRxB) | PERTA NYAAN RUJUK AN |
|----|--|--|-------|---|------------------|-------------------------------|
| NO | KATEGORI | SUBKATEGORI | | A/R/S/T | | A., |
| 1 | Karakteristik Penduduk | Kepadatan Penduduk | 13.64 | T | 13.64 | 1 |
| 2 | Ketahanan Penduduk | % cakupan imunisasi polio 4 | 27.99 | Α | 0.03 | <u>2</u> |
| 3 | | % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) | 31.10 | R | 0.31 | <u>3</u> |
| 4 | Karakteristik Lingkungan Berisiko | % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat | 20.74 | Т | 20.74 | 4 |
| 5 | Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi | Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi | 6.53 | Т | 6.53 | <u>5</u> |
| | | | 100 | | | |

Tabel hasil pemilihan 3 subkategori analisis risiko penyakit POLIO di Kabupaten Lampung Selatan untuk kategori kerentanan dan urutannya sebagai berikut :

| No | Subkategori | Nilai Risiko | Bobot |
|----|--------------------------------------|--------------|-------|
| 1 | Kepadatan Penduduk | Tinggi | 13,64 |
| 2 | Karakteristik Lingkungan | Tinggi | 20,74 |
| 3 | Transportasi antar Kab/Kota Provinsi | Tinggi | 6,53 |
| 4 | Akses air bersih | Sedang | 18,04 |
| 5 | Perilaku Sehat | Rendah | 8,50 |
| 6 | Cakupan Imunisasi Polio 4 | Abai | 27.99 |

C. Penetapan nilai risiko setiap kategori kapasitas

| С. | C. Penetapan miarrisiko setiap kategori kapasitas | | | | | | |
|----|---|--|-------|--|------------------|-------------------------------|--|
| NO | NILAI NO KATEGORI SUBKATEGORI | | | Nilai Risiko per Kategori (NR) A/R/S/T | INDEKS (NRxB) | PERTA NYAAN RUJUK AN | |
| 1 | Kebijakan publik | Kebijakan publik | 3.52 | R | 0.04 | 1 | |
| 2 | Kelembagaan | Kelembagaan | 3.52 | R | 0.04 | 2 | |
| 3 | Program pencegahan dan pengendalian | Program imunisasi | 7.75 | Т | 7.75 | <u>3</u> | |
| 4 | | Pengobatan massal (PIN Polio) | 2.37 | Т | 2.37 | <u>4</u> | |
| 5 | | Pengendalian lingkungan dan Perilaku | 3.15 | Т | 3.15 | <u>5</u> | |
| 6 | Kualitas program pencegahan dan | Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE | 6.66 | Т | 6.66 | <u>6</u> | |
| 7 | Fasilitas Pelayanan Kesehatan | Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 3.40 | R | 0.03 | 7 | |
| 8 | Surveilans | 8a. Surveilans (SKD) | 8.89 | Α | 0.01 | 8 | |
| 9 | | 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance) | 9.48 | Т | 9.48 | 9 | |
| 10 | | 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) | 9.08 | R | 0.09 | <u>10</u> | |
| 11 | | 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS) | 11.20 | S | 1.12 | 11 | |
| 12 | | 8e. Pelaksanaan Deteksi dini Polio di Lingkungan | 7.06 | Α | 0.01 | 12 | |
| 13 | PE dan penanggulangan | PE dan penanggulangan KLB | 12.06 | Α | 0.01 | <u>13</u> | |
| 14 | Kapasitas Lab | Kapasitas Laboratorium | 1.75 | Α | 0.00 | <u>14</u> | |
| 15 | Promosi | Media Promosi Kesehatan | 10.10 | Т | 10.10 | <u>15</u> | |
| | | | 100 | | | | |

Tabel hasil pemilihan 3 subkategori analisis risiko penyakit POLIO di Kabupaten Lampung Selatan untuk kategori kapasitas dan urutannya sebagai berikut :

| No | Subkategori | Nilai Risiko | Bobot |
|----|-----------------------------------|--------------|-------|
| 1 | Kapasitas Laboratorium | Abai | 1,75 |
| 2 | Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di | Abai | |
| | Lingkungan | | |
| 3 | Surveilans (SKD) | Abai | |

B. MENETAPKAN ISU YANG DAPAT DITINDAKLANJUTI

Subkategori pada Kategori Kerentanan
 Hasil pertimbangan daerah kemudian memilih 3 subkategori pada kategori kerentanan menjadi :

| No | Subkategori | Nilai Risiko | Bobot |
|----|---------------------------|--------------|-------|
| 1 | Akses air bersih | Sedang | 18,04 |
| 2 | Perilaku Sehat | Rendah | 8,50 |
| 3 | Cakupan imunisasi Polio 4 | Rendah | 27,99 |

2. Subkategori pada Kategori Kapasitas

| No | Subkategori | Nilai Risiko | Bobot |
|----|------------------------|--------------|-------|
| 1 | Kapasitas Laboratorium | Abai | 1,75 |

C. Inventarisasi Penyebab Masalah Dari Setiap sub Kategori yang dapat ditindak lanjuti Tabel inventarisasi penyebab masalah untuk kategori kerentanan

| Sub Kategori | Man | Method | Machine | Materia | Money |
|------------------|-------------|-------------|---------|---------------|--------------|
| Persentase | Masih ada | Sosialisasi | - | Terbatasnya | Anggaran |
| perilaku | masyarakat | ke | | informasi | untuk |
| sehat/tahun lalu | yang kurang | masyarakat | | yang dapat di | melakukan |
| mencapai 90% | meningkat | tentang | | akses | sosialisasi |
| | kan PHBS | PHBS masih | | masyarakat | PHBS masih |
| | | kurang | | tentang PHBS | kurang |
| Persentase akses | Masih ada | Kurangnya | - | Tidak cukup | Kurangnya |
| air bersih tahun | keluarga | koordinasi | | data dukung | koordinasi |
| lalu mencapai | yang tidak | dengan | | untuk | dalam |
| 60% | memiliki | lintas | | menghitung | penganggaran |
| | akses air | sektor | | anggaran | untuk |
| | bersih di | untuk | | | pembangunan |
| | rumah | pengadaan | | | sumur bor |
| | | sumur bor | | | |

| Cakupan Imunisasi | Penolakan | Kurangnya | - | Rusaknya | Penghitungan |
|-------------------|--------------|-------------|---|-------------|---------------|
| Polio 4 | imunisasi | sosialisasi | | alat | vaksin kurang |
| | Polio 4 oleh | tentang | | pemantau | akurat |
| | keluarga | Polio | | suhu | |
| | | | | penyimpanan | |
| | | | | vaksin | |
| | | | | puskesmas | |
| Kapasitas | Petugas lab | Proses | - | Tidak cukup | - |
| laboratorium | untuk | yang | | data dukung | |
| | pengambilan, | terburu- | | untuk | |
| | pengepakan, | buru ketika | | menghitung | |
| | dan | menyusun | | anggaran | |
| | penyimpanan | usulan | | | |
| | spesimen | anggaran | | | |
| | belum ada SK | | | | |