

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN LAMPUNG UTARA PROVINSI LAMPUNG
TAHUN 2024



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG UTARA

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 di Kabupaten Lampung Utara hampir mencapai target ,dengan capaian imunisasi Polio OPV% dan Polio IPV% . Kasus polio yang terjadi di Lampung Utara sebanyak kasus ,adapun penanganan yang sudah dilakukan yaitu meningkatkan capaian cakupan imunisasi pada masyarakat agar tidak terjadi peningkatan/penambahan kasus polio di tahun berikut nya dan membuat peta resiko sebagai langkah awal pencegahan dan penanggulangan penyakit emerging di wilayah Kabupaten Lampung Utara.

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 Lampung Utara
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB Polio di Kabupaten Lampung Utara 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 Kabupaten Lampung Utara, 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 Lampung Utara 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 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 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 adanya temuan kasus polio di wilayah lain, baik di dalam maupun diluar negeri, serta potensi mobilitas penduduk yang tinggi dapat membawa virus polio.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan untuk mengidentifikasi area yang paling berisiko dan rentan terhadap penyebaran polio.

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.10	3.11
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 Lampung Utara 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 penyebaran virus polio lebih mudah terjadi di lingkungan yang padat
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena adanya aktivitas mobilitas penduduk yang tinggi melalui terminal bus antar kota dan frekuensi perjalanan yang sering

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi yang rendah menunjukkan bahwa sebagian populasi tidak terlindungi dari virus polio
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena perilaku ini secara langsung mempengaruhi penularan virus polio
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan adanya risiko penyebaran virus polio melalui air

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	R	3.52	0.04
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)	R	7.06	0.07
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	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	A	12.06	0.01
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 Lampung Utara Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan belum semua fasyankes yang memiliki petugas atau tim yang terlatih dalam Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) untuk polio
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan terkait dengan kesiapan dan kemampuan petugas dalam mendeteksi serta merespons kejadian luar biasa (KLB) polio.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan memungkinkan identifikasi kasus polio lebih cepat ,yang krusial untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dan memulai penanganan yang tepat waktu

4. Subkategori Surveilans AFP, alasan karena AFP adalah gejala utama yang menandakan adanya penyakit polio serta efektif dapat membantu mendeteksi, menanggapi, dan mencegah penyebaran polio
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan cakupan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk untuk polio pada Tim Gerak Cepat masih belum merata

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

1. Subkategori Kelembagaan, alasan mengacu pada penilaian sejauh mana lembaga-lembaga terkait memiliki kesiapan dan sumber daya yang memadai untuk mencegah, mendeteksi dan merespon wabah polio
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan anggaran yang disediakan untuk program tersebut kurang dari 50% dari kebutuhan
3. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan memungkinkan deteksi dini kasus polio melalui surveilans yang efektif
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan keterbatasan jumlah pemeriksaan laboratorium yang dilakukan untuk polio terutama laboratorium kesehatan daerah

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 risiko Kabupaten Lampung Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Lampung Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	28.15
Kapasitas	34.54
RISIKO	22.80
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Lampung Utara Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Lampung Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.54 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.80 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	Melakukan Koordinasi antar instansi/kerjasama Lintas Sektor terkait dalam perencanaan dan pengelolaan anggaran untuk penanggulangan KLB Polio.	Pemda	Januari	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi terkait waktu kritis cuci tangan dan keamanan pangan kepada masyarakat di Kabupaten Lampung Utara melalui sosial media ,edukasi langsung di sekolah, dan pelibatan kader keamanan pangan.	Kesling dan Promkes Dinkes	Januari	
3	Program Imunisasi	Meningkatkan sosialisasi terkait Imunisasi rutin.	Program Surveilans dan Imunisasi dan Program Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara	Januari	
4	PE dan Penanggulangan KLB	Melakukan Penyelidikan Epidemiologi untuk mengidentifikasi sumber penularan dan faktor resiko ,melaksanakan Outbreak Response Immunization (ORI) atau imunisasi massal untuk menanggulangi KLB.	Program Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara	Januari	

Kotabumi, 16 Juni 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lampung Utara



dr.Hj.Maya Natalia Manan,M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP.19680731 199703 2 003

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	S
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	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	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)					

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Segera lakukan perencanaan dan pengelolaan anggaran untuk penanggulangan KLB Polio
2	Melakukan PE untuk mengidentifikasi sumber penularan dan melaksanakan ORI
3	Melakukan edukasi terkait CTPS melalui sosial media

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	Melakukan Koordinasi antar instansi/kerjasama Lintas Sektor terkait dalam perencanaan dan pengelolaan anggaran untuk penanggulangan KLB Polio.	Pemda	Januari	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan edukasi terkait waktu kritis cuci tangan dan keamanan pangan kepada masyarakat di Kabupaten Lampung Utara melalui sosial media ,edukasi langsung di sekolah, dan pelibatan kader keamanan pangan.	Kesling dan Promkes Dinkes	Januari	
3	Program Imunisasi	Meningkatkan sosialisasi terkait Imunisasi rutin.	Program Surveilans dan Imunisasi dan Program Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara	Januari	
4	PE dan Penanggulangan KLB	Melakukan Penyelidikan Epidemiologi untuk mengidentifikasi sumber penularan dan faktor resiko ,melaksanakan Outbreak Response Immunization (ORI) atau imunisasi massal untuk menanggulangi KLB.	Program Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara	Januari	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Eva Karmila Sari,S.Kep.,M.Kes	Sub.Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara
2	Emi Anggraini,SKM	Fungsional Epidemiologi	Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara