

REKOMENDASI HASIL ANALISIS PENYAKIT POLIO



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PANGANDARAN
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.

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 Pangandaran.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dukungan kebijakan peraturan baik berupa surat Keputusan maupun peraturan Bupati terkait penanggulangan penyakit berpotensi wabah/KLB

5. Dukungan Pendanaan didalam penanggulangan penyakit berpotensi wabah/KLB Khususnya penyakit 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 Pangandaran, 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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Pangandaran 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 berdasarkan ketetapan ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah berdasarkan ketetapan ahli. Hal ini dikarenakan merupakan ketetapan para ahli yang mana jika anak menderita polio maka biaya pengobatannya mahal dan berakibat kecacatan seumur hidup.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), sudah berdasarkan ketetapan ahli. Dimana kebijakan dari WHO menetapkan Eradikasi polio seluruh negara.

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), sudah berdasarkan ketetapan ahli. Hal ini dikarenakan merupakan ketetapan para ahli Dimana sudah diketahui metode untuk pencegahan penularan penyakit tinggal kab/kota mengaplikasikannya.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), sudah berdasarkan ketetapan ahli. Dimana pencegahan penularan dimasyarakat sudah diketahui metode pencegahannya melalui perbaikan sanitasi dan kekebalan kelompok melalui Imunisasi
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, hal ini dikarenakan adanya kasus polio di Indonesia dalam 1 tahun terakhir, tetapi kasus di provinsi Jawa Barat tidak ada kasus dalam 1 tahun terakhir.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), dikarenakan tidak terdapat kasus Tunggal dan kasus cluster di Kabupaten Pangandaran dalam satu tahun 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	BOBOT (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
	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 Pangandaran 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, hal ini dikarenakan kepadatan penduduk di kabupaten Pangandaran mencapai 4703 penduduk/Km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, hal ini dikarenakan Kabupaten Pangandaran merupakan Kabupaten Yang mempunyai Wisata Alam serta terdapat terminal bus dengan frekuensi keluar masuk kab/kota setiap hari..

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), hal ini capaian CTPS sebesar 97%, PAMMK 100% dan SBABS 96%. Hal ini dikarenakan ketahanan Masyarakat tentang perilaku sehat di kabupaten Pangandaran sudah mencapai 90%
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, hal ini sarana air minum tidak di beriksa sebesar 20% dan tidak memenuhi syarat sebesar 5%

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	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	T	3.40	3.40
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	T	9.08	9.08
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	T	12.06	12.06
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 Pangandaran Tahun 2024

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

1. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini disebabkan belum mempunya laboratorium kabupaten Pangandaran untuk melakukan pemeriksaan sampel polio sehingga sampel yang diambil dikirim ke Laboratorium Biofarma Provinsi Jawa Barat dan hasil yang disampaikan relative lebih lama sehingga menyulitkan untuk melakukan advokasi kepada pemegang kebijakan

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

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 Pangandaran dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Pangandaran
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	25.63
Kapasitas	92.94
RISIKO	7.72
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Pangandaran Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Pangandaran untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 92.94 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.72 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Pelaksanaan Deteksi Dini di Lingkungan	Mengusulkan dan mengikutsertakan pelatihan a. PE KLB b. Penyuluh Kesehatan c. Pemeriksaan Kualitas Lingkungan d. Komunikasi Risiko	Surveilans Dinkes Kab.Pangandaran	2025-2026	
2	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan Alat yang bisa melakukan pemeriksaan specimen Polio di Kabupaten Pangandaran	Dinkes Kab.Pangandaran	2026	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pendataan sarana air minum rumah tangga di Kabupaten Pangandaran	Tim Kerja Kesehatan Lingkungan	Juli 2025	
4	% Cakupan Imunisasi polio 4	Melakukan promosi dan edukasi ke Masyarakat untuk memberitahukan ke Masyarakat manfaat imunisasi dan bahaya apabila anak tidak di imunisasi polio	Seksi surveilans imunisasi	Juni-Desember 2025	

Cijulang, 30 Mei 2025

**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pangandaran**



Yadi Sukmayadi, S.Kep.,MM

Pembina Utama Muda IV/c

NIP.19660425 198503 0 02

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% Cakupan Imunisasi Polio 4	27.99	R
2	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% Perilaku sehat (CTPS,PAMMK,SBABS	31.10	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	Kebijakan publik	3.52	S
3	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	S
4	PE dan penanggulangan KLB	12.06	T
5	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kapasitas Laboratorium	1.75	A
2	Kebijakan Publik	3.52	S
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini polio di Fasyankes (RS)	11.20	T

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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,PMMK,SBABS)	Kurangnya kesadaran dari masyarakat terkait PHBS	-Metode Penyuluhan belum efektif dilakukan - Promosi Kesehatan			
2	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	SDM yang masih Kurang untuk melakukan pemeriksaan sarana air minum			Tidak tersedianya anggaran untuk pengadaan reagen pemeriksaan sarana air minum	Tidak tersedianya reagen pemeriksaan sarana air minum rumah tangga
3	Cakupan Imunisasi	1. SDM yang masih kurang jumlahnya 2.Masyarakat yang tidak mengetahui manfaat imunisasi 3.peran keluarga masih sangat dominan terhadap Keputusan pemberian Imunisasi	- Jumlah Vaksin masih kurang Media Informasi yang kurang -Promosi Kesehatan mengenai Imunisasi Masih kurang -Pendampingan Kepada keluarga	Pelatihan/ Penyelenggaran tentang Vaksinasi -Media Informasi KIE -Advokasi kepada tokoh agama		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kapasitas Laboratorium		Reagen Pemeriksaan Kultur			
2	PE Penanggulangan KLB		Media Informasi	Pelatihan	APBD	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.% Perilaku Sehat (CTPS,PMMK,SBABS)
2.% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
3.Kapasitas Laboratorium
4.Cakupan Imunisasi Polio 4
5.Pelaksanaan Deteksi dini lingkungan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Pelaksanaan Deteksi Dini di Lingkungan	Mengusulkan dan mengikutsertakan pelatihan a.PE KLB b. Penyuluh Kesehatan c.Pemeriksaan Kualitas Lingkungan d. Komunikasi Risiko	Surveilans Dinkes Kab.Pangandaran	2025-2026	
2	Kapasitas Laboratorium	Mengusulkan Alat yang bisa melakukan pemeriksaan specimen Polio di Kabupaten Pangandaran	Dinkes Kab.Pangandaran	2026	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan pendataan sarana air minum rumah tangga di Kabupaten Pangandaran	Tim Kerja Kesehatan Lingkungan	Juli 2025	
4	% Cakupan Imunisasi polio 4	Melakukan promosi dan edukasi ke Masyarakat untuk memberitahukan ke Masyarakat manfaat imunisasi dan bahaya apabila anak tidak di imunisasi polio	Seksi surveilans imunisasi	Juni-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heni Mulyani, A.Md.Keb	Katimja Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Hassena Mahsus, S.KM	Staff Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan