

PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISA PENYAKIT POLIO
TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEKALONGAN

2025

PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISA PENYAKIT POLIO
TAHUN 2025

I. PENDAHULUAN

1. 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 dieradikasi 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 Pemerintah Kabupaten Pekalongan telah melaksanakan sub PIN Polio di 18 Kecamatan terkait penemuan kasus Polio Positif VDVp II, selain itu juga sedang dilakukan penguatan kapasitas sumber daya untuk meningkatkan kewaspadaan sehingga kasus tidak lebih meluas. Pemerintah juga melalui dinas Kesehatan telah melakukan secara rutin pemetaan resiko yang merupakan upaya deteksi dini Penyakit Infeksi Emerging yang dapat menjadi panduan Kabupaten Pekalongan dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging

2 Tujuan

- a. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
- b. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
- c. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

II. HASIL PEMETAAN RISIKO

1. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Pekalongan, 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	T	8.47	8.47
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 Pekalongan Tahun 2025

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

- a. Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan karena sudah di tetapkan tim ahli
- b. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah di tetapkan tim ahli
- c. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena sudah di tetapkan tim ahli

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

- a. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), karena sudah di tetapkan tim ahli
- b. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), karena sudah di tetapkan tim ahli
- c. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), hal ini dikarenakan adanya kasus polio di wilayah Indonesia dalam satu tahun terakhir

2. 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	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 Pekalongan Tahun 2025

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

- Subkategori Kepadatan Penduduk, Hal ini karena Kepadatan penduduk wilayah kabupaten/kota 151 orang/KM²
- Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena dalam sehari semalam banyak pulang pergi Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi

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

- Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, hal ini karena banyak Depot air minum yang menolak untuk di periksa

3. 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	S	7.75	0.78
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)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus	T	7.06	7.06

		Polio (human diseases surveillance)			
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
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	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

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

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

- a. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), hal ini dikarenakan telah memiliki tim dan semua anggota tim telah memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, Telah dilaksanakan analisis sesuai pedoman setiap semester sekali, Rata-rata >2 kali per sasaran per tahun, Tidak ada publikasi, tidak ada kejadian (AFP dan/atau konfirmasi Polio), tetapi pedoman ada dan SOP untuk Dinkes Kab/Kota dan fasyankes, menerapkan surveilans pasif (laporan rutin)

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

- a. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), hal ini dikarenakan > 80 % (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR), termasuk polio, dan telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat, dilakukan analisis rutin menurut kecamatan, Semua PUSKESMAS pernah melapor, dengan kelengkapan laporan > 80% per tahun, dan Ada temuan kasus AFP dan seluruh kejadian sudah dilakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman.
- b. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, hal ini dikarenakan anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan (Permenkes No. 1501/2010), Ada pedoman umum, sudah dilengkapi dengan POS wilayah setempat, dan Ada kejadian AFP dan setiap kejadian telah dibuat laporan sesuai pedoman
- c. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini dikarenakan semua petugas pengelolaan spesimen bersertifikat, Waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata) 30 hari dan ada Logistik specimen carrier untuk polio

4. 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 Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kabupaten	Pekalongan
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	35.59
Kerentanan	22.58

Kapasitas	56.18
RISIKO	14.30
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Pekalongan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 35.59 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.30 atau derajat risiko SEDANG

5. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Melakukan sosialisasi ke masyarakat terkait PHBS (pentingnya cuci tangan pakai sabun)	Seksi Kesling dan Promkes	Juli-Desember 2025	Melakukan pergeseran anggaran
2.	Mengusulkan anggaran untuk cetak media KIE	Seksi Promkes	Juli-Desember 2025	Melakukan pergeseran anggaran
3.	Pengadaan reagen sanitarian KIT untuk Puskesmas	Seksi Kesling	2026	
4.	sosialisasi ke masyarakat dan Tokoh Agama (TOGA) tentang jenis imunisasi dan manfaatnya	Seksi Survim dan Promkes	Juli-Desember 2025	Melakukan Usulan anggaran
5.	Pelatihan petugas fasyankes pengelola specimen agar memiliki sertifikat	Seksi Survim	Juli-Desember 2025	Melakukan Usulan anggaran

Kajen, 3 Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pekalongan



SETIAWAN DWI ANTORO, SKM.M.KES.

NIP.19651020 198903 1 013

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	% 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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R

4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	Program imunisasi	7.75	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Sub Kategori	Man	Method	Material/ Money	Machine
1.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya Cuci tangan pakai sabun	Terbatasnya masyarakat dalam mengakses informasi yang ada	Media KIE yang belum tersebar secara merata	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masih ada sarana air minum yang belum di periksa	reagen sanitarian KIT terbatas	Terbatasnya reagen sanitarian KIT untuk Puskesmas	

Kapasitas

NO	Sub Kategori	Man	Method	Material/ Money	Machin e
1	PE dan penanggulangan KLB	Belum Pengalaman anggota Tim (TGC) dalam penyelidikan dan penanggulangan polio	Melibatkan Tim pada saat penyelidikan dan penanggulangan polio	Kurangnya komunikasi antar petugas PE	

2	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Belum ada petugas SKDR Puskesmas yang dilatih dan memiliki sertifikat	Sistem pelaporan yang belum rutin dan sering telat	1. Belum ada pelatihan bersertifikas petugas SKDR Puskesmas 2. Belum ada anggaran pelaksanaan pelatihan bersertifikas petugas SKDR	
---	---	---	--	---	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

a.	Kesadaran masyarakat tentang pentingnya Cuci tangan pakai sabun
b.	Reagen sanitarian KIT terbatas
c.	Koordinasi TIM TGC dalam PE Polio
d.	Pelatihan SKDR Puskesmas
e.	Petugas belum melakukan publikasi SKDR

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Berkoordinasi dengan tim Promkes dan Humas untuk Publikasi perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Surveilan	Juli 2025	
2	PE dan penanggulangan KLB	Di buatkan SK TGC	Surveilan	Juli 2025	
3		Mengajak Tim (TGC) dalam penyelidikan dan penanggulangan polio	Surveilan	Juli 2025	
4		Membuat Pedoman dan SOP	Surveilan	Juli 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes	Pelatihan SKDR Puskesmas	Surveilan	2026	
		Telaah staf agar petugas SKDR Puskesmas	Surveilan	2026	
		Dilakukan analisis menurut Desa/kelurahan dan laporan masyarakat	Surveilan	Juli 2025	

6. Tim penyusun:

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Casmudi, S.Kep., M.M.	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan
2	Rizal Purnomo, SKM.	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan

