

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE) “POLIO”



**SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR
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. Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2024, cakupan imunisasi polio Tahun 2024 sebesar 87,8%.

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 Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir 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 Penukal Abab Lematang Ilir.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan informasi terkait Analisis Risiko Polio pada Lintas Program maupun Lintas Sektor di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir.

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 Penukal Abab Lematang Ilir, 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 Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2025

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 karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena 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 karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena sudah menjadi ketetapan Tim Ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena terdapat kasus Polio di Indonesia dalam waktu satu tahun terakhir namun tidak terdapat kasus polio di Kabupaten PALI.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ada kasus Tunggal dan kluster Polio di Kabupaten PALI serta tidak ada kluster Polio di Kabupaten berbatasan.

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	S	13.64	1.36
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	T	31.10	31.10
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 Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2025

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan karena cakupan penerapan PHBS di Kabupaten PALI yaitu 85% namun tidak terdapat data cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga di Kabupaten PALI.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena di PALI tidak terdapat Bandar Udara dan Pelabuhan Laut akan tetapi terdapat pemberhentian angkutan umum dengan frekuensi keluar/masuk 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 Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk di Kabupaten PALI 109 km/jiwa.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena semua sarana air minum dilakukan pemeriksaan dan sebesar 17,16% yang tidak memenuhi syarat.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	T	3.52	3.52
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)	T	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	R	6.66	0.07
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	S	3.40	0.34
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
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	0.91
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	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2025

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan karena tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini.

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan karena besarnya anggaran yang disediakan pada tahun pendataan <50% dari kebutuhan.

2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena dari semua anggota TGC yang memenuhi unsur TGC hanya ada sebesar 20% yang memiliki sertifikat Pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Polio.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena terdapat petugas pengelolaan specimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman specimen) dan juga terdapat logistik spesimen carrier untuk polio yang sesuai standar, tetapi waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio rata-rata 10 Hari.

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 Penukal Abab Lematang Ilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Penukal Abab Lematang Ilir
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	41.34
Kapasitas	48.96
RISIKO	23.62
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.34 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.62 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan pertemuan evaluasi capaian Program Imunisasi dengan seluruh Koordinator Imunisasi Puskesmas	Program Imunisasi	Oktober 2025	

2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan pengelola program Kesehatan Lingkungan agar bisa melaksanakan sosialisasi terkait air minum yang layak dikonsumsi	Program Kesehatan Lingkungan	Agustus 2025	
---	--	--	------------------------------	--------------	--

Talang Ubi, Agustus 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Penuk Abab Lematang Ilir



Muhammad Kazim Faruk, SKM.,MM
Pembina PAF/ILIR
NIP. 197610301996031003

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	T
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	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	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	Media Promosi Kesehatan	9.48	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	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)	Tidak memiliki program pemeriksaan terkait pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga karena hanya melakukan program pemeriksaan dan pemantauan di tempat pengelolaan pangan seperti rumah makan/jasa boga.				
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat			Masih ada sekitar 17,16% sarana air minum yang tidak memenuhi syarat.		

3	% cakupan imunisasi polio 4	Masih ada kelompok Masyarakat yang menolak di Imunisasi, misalnya di Desa Air Itam Timur, Air Itam, Mangkunegara dan Tanjung Dalam karena alasan anaknya demam setelah di imunisasi	Belum optimalnya koordinasi dengan perangkat desa terkait rendahnya cakupan imunisasi polio di 4 desa tersebut.			
---	-----------------------------	---	---	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	- Sebagian kecil Tim SKDR memiliki sertifikat pelatihan Kewaspadaan dini penyakit - Belum pernah melakukan publikasi hasil analisis SKDR ke media baik cetak maupun online.			- Tidak tersedianya anggaran untuk pelatihan SKDR. - Tidak tersedianya anggaran untuk publikasi hasil analisis SKDR di media	
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE				- Kurang tersedianya anggaran program pada seksi Surveilans dan Imunisasi	
3	PE dan penanggulangan KLB	- Masih banyak Tim TGC Dinas Kesehatan maupun Puskesmas yang belum memiliki sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB.			- Tidak tersedianya anggaran Pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	% cakupan imunisasi polio 4
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	- Melakukan pertemuan evaluasi capaian Program Imunisasi dengan Koordinator Imunisasi Puskesmas	Program Imunisasi	Oktober 2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- Berkoordinasi dengan pengelola program Kesehatan Lingkungan agar bisa melaksanakan sosialisasi terkait air minum yang layak dikonsumsi.	Program Kesehatan Lingkungan	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lutvita Anggi Riana, SKM	PJ Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Indriany, SKM.,MPH	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Nova Agustinah, Am.Keb	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Peni Septiriani, Amd.Keb	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan