

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



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGGAMUS
TAHUN 2025**

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 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.

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 Tanggamus
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

HASIL PEMETAAN RESIKO

A. PENILAIAN ANCAMAN

Penetapan nilai risiko ancaman Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Tanggamus, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman
Kabupaten Tanggamus
Tahun 2025

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 importansi	Risiko importansi deklarasi PHEIC-WHO (literatur/tim ahli)	T	8.47	8.47
7	Risiko Importansi	Risiko importansi 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

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

- 1) Subkategori Karakteristik Penyakit, alasan merupakan ketetapan ahli
- 2) Subkategori Pengobatan, alasan merupakan ketetapan ahli
- 3) Subkategori Risiko importansi deklarasi PHEIC-WHO, alasan merupakan ketetapan ahli

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

- 1) Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit, alasannya memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber penularan tetap dicari namun tidak memerlukan isolasi
- 2) Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, alasannya vaksinasi mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif, tetapi side efek dan mutasi ganas signifikan
- 3) Subkategori Risiko Importansi Polio di Wilayah Indonesia, alasannya ada kasus Polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir
- 4) Subkategori Dampak Wilayah (periode KLB), alasannya jika ada KLB akan berdampak pada wilayah lainnya

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan
Kabupaten Tanggamus Tahun 2025

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
---	--------------------------------------	--------------------------------------	----------	------	------

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

- 1) Subkategori kepadatan penduduk, alasannya Kabupaten Tanggamus memang merupakan kabupaten yang cukup padat yaitu 234,8 orang/km².
- 2) Subkategori transportasi antar Kab/Kota/Provinsi, alasannya di Kabupaten Tanggamus ada pelabuhan laut, sebagian besar wilayahnya berada di jalur transportasi antar provinsi dan antar kab/kota yang setiap hari beroperasi.

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

- 1) Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasannya sarana air minum yang dilakukan pemeriksaan 80% dan yang memenuhi syarat 54,2%.

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

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

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan masal (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	R	3.40	0.03

8	Surveilans	Surveilans (SKD)	R	8.89	0.09
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan deteksi dini Polio di fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
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	R	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Lab	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media promosi kesehatan	S	9.48	0.95

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

- 1) Subkategori Surveilans AFP, alasannya capaian Non Polio AFP Rate sudah sesuai target namun capaian spesimen adekuat masih kurang dari 80%

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

- 1) Subkategori Kebijakan Publik, alasannya tidak ada kebijakan (peraturan daerah/surat edarah) kewaspadaan Polio di tingkat kabupaten, kewaspadaan Polio hanya menjadi perhatian bidang terkait
- 2) Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, ada tim pengendalian penyakit Polio namun belum dilengkapi SK
- 3) Subkategori Surveilans SKD, alasan ada tim pelaksana kewaspadaan dini penyakit SKDR namun baru sebagian kecil anggota tim yang memiliki sertifikat
- 4) Subkategori PE dan Penanggulangan KLB , alasannya baru sebagian kecil anggota tim yang memiliki sertifikat
- 5) Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasannya waktu untuk memperoleh konfirmasi hasil sampai 30 hari

D. KARAKTERISTIK RESIKO (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 Tanggamus dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Tanggamus Tahun 2025

Provinsi	Lampung
Kota	Tanggamus
Tahun	2025

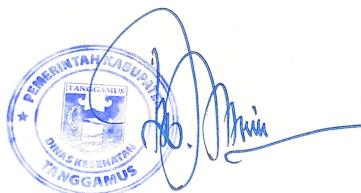
RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	22.58
Kapasitas	38.58
RISIKO	16.37
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Tanggamus untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27,97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22,58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 38,58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 16,37 atau derajat risiko **SEDANG**

REKOMENDASI

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Meningkatkan promosi kesehatan terutama CTPS dan PAMMK	Seksi Promosi Kesehatan	Oktober 2025	-
2	% cakupan imunisasi Polio 4	Memastikan ketersediaan vaksin sesuai dengan kebutuhan	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-
3	Surveilans AFP	Melakukan pertemuan peningkatan kapasitas petugas surveilans dan memastikan spesimen yang dikirim sesuai standar	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-
4	Kebijakan publik	Advokasi kepada pimpinan untuk membuat surat edaran kewaspadaan Polio	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-
5	Fasilitas pelayanan kesehatan	Berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan untuk memperkuat Tim Pengendali penyakit Polio yang dikuatkan dengan SK	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-

Kota Agung, Oktober 2025
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Tanggamus



BAMBANG NURWANTO, SKM, M.Kes
 NIP. 19680418 199101 1 001

LAMPIRAN

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

A. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut :

1. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
2. Lima subkategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi : Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
3. Lima subkategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah : Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

B. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Dari masing-masing lima subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap katagori kerentanan dan kapasitas
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing
3. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas
4. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi

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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
2	% cakupan imunisasi Polio 4	27.99	A

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Surveilans (SKD)	8.89	R
4	Kebijakan publik	3.52	R
5	Fasilitas pelayanan kesehatan	3.40	R

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	Kebijakan publik	3.52	R
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	3.40	R

C. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan jawaban paling rendah/buruk
2. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, Method, material, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih banyak masyarakat yang belum menerapkan perilaku sehat	Masih kurang promosi kesehatan tentang perilaku sehat ke masyarakat	Bahan promosi perilaku sehat masih kurang pariatif	Kurangnya anggaran promosi kesehatan	-
2	% cakupan imunisasi Polio 4	Masih ada penolakan terhadap pemberian imunisasi	-	Vaksin yang diterima belum memenuhi kebutuhan	Tidak ada anggaran untuk pengambilan vaksin	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans AFP	Petugas pengambilan sampel banyak yang baru dan belum terlatih	-	-	-	-
2	Kebijakan publik	Tidak ada kebijakan kewaspadaan Polio, hanya menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait	-	-	-	-
3	Fasilitas pelayanan kesehatan	Ada Tim pengendalian kasus Polio, namun belum diperkuat dengan SK	-	-	-	-

D. Poin-poin Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) masih rendah
2	% cakupan imunisasi Polio 4 belum 100%
3	Surveilans AFP (% spesimen adekuat kurang dari 80%)
4	Kebijakan Polio belum menjadi Perhatian
5	Tim pengendalian Polio belum diperkuat dengan SK

E. Rekomendasi

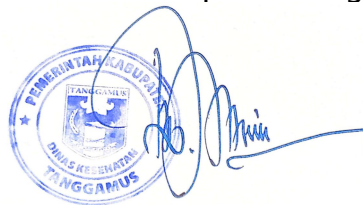
No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Meningkatkan promosi kesehatan terutama CTPS dan PAMMK	Seksi Promosi Kesehatan	Oktober 2025	-
2	% cakupan imunisasi Polio 4	Memastikan ketersediaan vaksin sesuai dengan kebutuhan	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-
3	Surveilans AFP	Melakukan pertemuan peningkatan	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-

		kapasitas petugas surveilans dan memastikan spesimen yang dikirim sesuai standar			
4	Kebijakan publik	Advokasi kepada pimpinan untuk membuat surat edaran kewaspadaan Polio	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-
5	Fasilitas pelayanan kesehatan	Berkoordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan untuk memperkuat Tim Pengendali penyakit Polio yang dikuatkan dengan SK	Seksi Surveilans	Oktober 2025	-

F. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Kartika, A.Md.Kep	Sub Koord. Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Tanggamus
2	Suharianto, A.Md.KL	Sub Koord. Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan Tanggamus
3	Damsiana, S.ST,M.Kes	Sub Koord. Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan Tanggamus

Kota Agung, Oktober 2025
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanggamus



BAMBANG NURWANTO, SKM, M.Kes

NIP. 19680418 199101 1 001