

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISI PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN TULANG BAWANG
PROVINSI LAMPUNG



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULANG BAWANG
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 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.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio Kabupaten Tulang Bawang tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 33,4 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10,6 dari 100 dan untuk nilai kapasitas sebesar 48,5 dari 100, sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan/ Kapasitas), diperoleh nilai risiko sebesar 7,3 (Derajat Risiko Rendah).

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

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 TulangBawang, 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 Tulang Bawang 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/Literatur.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli/Literatur.

3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli/Literatur.

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/Literatur.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sudah menjadi ketetapan Tim Ahli/Literatur.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, Ada kasus polio di INDONESIA dalam satu tahun terakhir namun tidak ada kasus polio di wilayah PROVINSI sendiri dalam satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), tida ada kluster Polio di Kabupaten Tulang Bawang.

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)	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 Tulang Bawang Tahun 2024

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

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, dikarenakan ada terminal bus dengan frekuensi setiap hari keluar masuk antar Kabupaten/Kota.

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, Kepadatan Penduduk Kabupaten Tulang Bawang yaitu 104 orang/km²

2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, dikarenakan % cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 33,34 dan % cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 25,53.

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 public	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 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	A	6.66	0.01
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71
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	T	10.10	10.10
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 Tulang Bawang Tahun 2024

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, tidak ada rencana anggaran pada tahun pendataan
2. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan tidak ada publikasi Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan belum ada Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) bersertifikat
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan Anggota TGC belum memenuhi unsur Tim TGC dan belum mengikuti simulasi Penyelidikan Epidemiologi Polio.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan Kebijakan kewaspadaan polio di kabupaten/kota (peraturan daerah, surat edaran, dll) tidak ada tetapi menjadi perhatian Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan Ada ruang isolasi, tetapi masih $\leq 60\%$ standar atau tidak tahu kualitasnya.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan belum diketahui waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio (rata-rata).

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 TulangBawang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	TulangBawang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	10.55
Kapasitas	45.24
RISIKO	6.52
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Tulang Bawang untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.55 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 6.52 atau derajat risiko RENDAH

**PERUMUSAN REKOMENDASI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT
POLIO DI KABUPATEN TULANG BAWANG
TAHUN 2025**

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
3	Kepadatan Penduduk	13.64	S
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A
5	Kebijakan public	3.52	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Kepengurusan Pamsimas sering berganti	Kepengurusan Pamsimas tidak ditinjau SK kan jika berganti	Jarak tempuh dari kabupaten ke Labkes dan Provinsi relative jauh	Biaya Relatif Tinggi untuk pemeriksaan kualitas air minum	-
2	% cakupan imunisasi polio 4	Adanya penolakan orang tua membawa anaknya untuk imunisasi Polio 4	Melakukan pendekatan dan sosialisasi terhadap orang tua / masyarakat		Kurangnya anggaran untuk melakukan sosialisasi terkait Imunisasi di masyarakat	-
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya partisipasi masyarakat dalam CTPS dan PAMMK	Kurangnya sosialisasi CTPS yang baik dan benar		Keengganan masyarakat mengelola fasilitas luarnya	Kurangnya persediaan fasilitas CTPS

					n biaya untuk membuat fasilitas CTPS	yang disertai dengan air mengalir dan sabun
--	--	--	--	--	--------------------------------------	---

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Menyampaikan perencanaan anggaran kepada pimpinan bahwa anggaran penanggulangan dan penyeledikan penyakit Polio penting untuk menghindari terjadinya KLB	Usulan Anggaran		Recofusing Anggaran	
2	8a. Surveilans (SKD)	Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini belum dilaksanakan	System pelaporan yg belum rutin/zero reporting belum terlaksana dengan baik		Belum adanya anggaran untuk melakukan Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media	
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) belum bersertifikat,	System pelaporan yg belum rutin/zero reporting belum terlaksana dengan baik		Belum adanya anggaran untuk pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB Mengusulkan pelatihan ke dinas kesehatan provinsi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	
2. % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	
3. Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	
4. Surveilans (SKD)	
5. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran untuk sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kab.Tulang Bawang
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	sosialisasi perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kab.Tulang Bawang
3	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Membuat usulan Anggaran penanggulangan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan POLIO di kabupaten Tulang Bawang	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kab.Tulang Bawang
4	Surveilans (SKD)	Membuat usulan anggaran Penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang- seksi Promkes	Juli-Des 2025	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kab.Tulang Bawang
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Membuat usulan anggaran Pelatihan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) bagi Puskesmas dan Rumah Sakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kab.Tulang Bawang

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULANG BAWANG,



H. FATONI, S.Kep., Ns., M.M
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 19730808 200501 1008

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Sefanalia.,SKM.,M.M	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Ebda Desi Tripika.,SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Indah Putri Armeili.,AMd.Kes	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan