

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI  
TINDAK LANJUT HASIL ANALISA PENYAKIT POLIO  
DI KABUPATEN WAY KANAN**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAY KANAN

2024

## 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.

Pada tahun 2024 Cakupan Imunisasi di Kabupaten Way Kanan mencapai target, dengan capaian imunisasi Polio OPV 89,4% dan Polio IPV 74,1%. Peningkatan capaian cakupan imunisasi pada masyarakat agar tidak terjadi peningkatan/penambahan kasus polio di tahun berikutnya dan membuat peta resiko sebagai langkah awal pencegahan dan penanggulangan penyakit emerging di wilayah Kabupaten Way Kanan.

### 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.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Way Kanan, 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 Way Kanan 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), kab. Way kanan memiliki resiko tinggi karena diwilayah Indonesia sedang mengalami KLB polio di beberapa wilayah dan kab. Way kanan merupakan jalur lintas Sumatra.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan jumlah rumah sakit dan peralatan yang terbatas serta RS Rujukan yang cukup jauh.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), hal ini dikarenakan wilayah yang dilewati jalur transportasi

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), seharusnya pasien polio dilakukan isolasi dan dilakukan pencarian sumber penularan sehingga dapat dilakukan tindakan penanggulangan.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), vaksin mampu menghentikan siklus penularan dengan efektif
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, hal ini terjadi dikarenakan Indonesia mengalami KLB polio tahun 2024, dan Kab. Way kanan sendiri tidak terdapat kasus polio tetaapi Kab. Way Kanan merupakan jalur lintas antar provinsi dan dilewati jalur transportasi.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), hal ini terjadi karena wilayah kab. Way Kanan termasuk wilayah provinsi lampung yang teretak di ujung pulau Sumatra dan dekat dengan pulau jawa.

#### 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	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	R	20.74	0.21
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 Way Kanan 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, Hal ini dikarenakan wilayah kabupaten way kanan tidak terdapat Pelabuhan laut, namun terdapat terminal bus antar kota dengan frekuensi keluar masuk kabupaten/kota/propinsi setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, hal ini dikarenakan wilayah kabupaten way kanan yang memiliki kepadatan penduduk 130 km/hr

#### 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	S	3.52	0.35
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
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	R	6.66	0.07
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)	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	R	10.10	0.10
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 Way Kanan 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 8a. Surveilans (SKD), hal ini terjadi karena tidak semua tim memiliki sertifikat pelatihan deteksi dini penyakit

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, hal ini terjadi karena besarnya anggaran dibawah kebutuhan
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, hal ini terjadi karena tim pengendalian kasus di Rumah Sakit belum ada SK
3. Subkategori Surveilans AFP, hal ini terjadi dikarenakan capaian kasus non polio AFP Rate tidak mencapai target

4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, hal ini terjadi karena tidak semua faskes punya tim TGC dan belum pernah terlibat langsung dalam penanganan pengendalian polio
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, hal ini terjadi karena kapasitas labolatorium yang masih sedikit

**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 Way Kanan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Way Kanan
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO POLIO</b>	
<b>Ancaman</b>	27.97
<b>Kerentanan</b>	8.69
<b>Kapasitas</b>	27.47
<b>RISIKO</b>	<b>8.85</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Way Kanan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Way Kanan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.69 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 8.85 atau derajat risiko SEDANG

**3. Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Mengusulkan anggaran untuk pelatihan petugas terkait system kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB POLIO (surveilans RS dan Surveilans Puskesmas)	Dinas Kesehatan Kabupaten Way Kanan	Januari-Desember 2025	

2	Surveilans (SKD)	Memberikan pelatihan kewaspadaan dini penyakit	Program Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Januari-Desember 2025	
3	Surveilans AFP	Koordinasi dengan lintas sektor terkait dalam upaya pencarian kasus AFP	Program Surveilans dan Imunisasi Puskesmas	Januari-Desember 2025	

Way Kanan, 08 Juli 2024

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Way Kanan



H. Sri Andis, SKM, MM

NIP. 19700304 198812 2

001

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

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	Kepadatan Penduduk	13.64	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	<b>A</b>
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>R</b>
3	Surveilans AFP	10.10	<b>R</b>
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	<b>R</b>
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	<b>R</b>

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	Surveilans AFP	10.10	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R

**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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	<b>Kab. Way Kanan merupakan lintas provinsi dan terdapat stasiun dan terminal dan termasuk molisasi tinggi</b>	<b>Memberikan sosialisasi melalui media cetak dan media elektronik di stasiun, bandara maupun terminal BUS</b>	<b>Selebara, Standing Banner, Iklan, Radio</b>	-	<b>Tidak adanya anggaran untuk melakukan sosialisasi maupun mencetak alat promosi kesehatan.</b>
2	Kepadatan Penduduk	<b>Terdapat wilayah yang penduduknya padat dan rumahnya berdekatan</b>	<b>Memberikan edukasi tentang lingkungan sehat, jamban sehat, dan hidup bersih dan sehat</b>	<b>Soalisasi ke masyarakat dan banner</b>	-	<b>Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan hidup bersih dan sehat</b>
3	% cakupan imunisasi polio 4	<b>Terdapat orang tua yang tidak mau mengantarkan anaknya untuk</b>	<b>Mencari sasaran cakupan polio 4</b>	<b>Sosialisasi ke masyarakat dan memberikan edukasi kepada</b>		<b>Ibu malas dating ke posyandu</b>

		posyandu.		ibu		
--	--	-----------	--	-----	--	--

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	Belum ada petugas Surveilans Rumah Sakit yang dilatih dan mendapatkan sertifikat	Pelatihan SKDR	-	-	Tidak ada dana kebutuhan anggaran pelatihan
2	Surveilans AFP	Capaian specimen AFP belum tercapai	Pertemuan	-	-	- Anggaran untuk melakukan pertemuan AFP belum ada
3						

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	cakupan imunisasi polio 4
2	Surveilans (SKD)

#### 5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Memberikan penyuluhan masyarakat tentang penting imunisasi polio	Program Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Januari-Desember 2025	
2	Surveilans (SKD)	Memberikan pelatihan kewaspadaan dini penyakit	Program Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Januari-Desember 2025	
3					

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Rahmat Mintarto. S.Kek	KatiJa. Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Way Kanan
2	Ani Khotijah, Amd.Keb	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Way Kanan
3			