

**PENILAIAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT ANALISIS PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN WONOGIRI TAHUN 2025**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN WONOGIRI
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.

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.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan sensitivitas surveilans AFP di Wilayah Kabupaten Wonogiri.

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 Wonogiri, 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 Wonogiri 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), karena sudah ditetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), sudah ditetapkan oleh Tim Ahli, Polio dapat menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), sudah ditetapkan oleh Tim Ahli Polio dapat berasal dari berbagai negara di seluruh dunia tidak terbatas dari regional Asia saja.

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), karena Penyakit ini tidak memerlukan isolasi, memerlukan pelacakan kasus, kasus dan sumber-sumber penularan lainnya tetap dicari dan ditanggulangi.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), karena dengan imunisasi yang baik dan cakupan merata, dapat secara efektif mencegah infeksi/sakit dari penyakit polio
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena adanya kasus polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), dikarenakan adanya kasus KLB Polio di Wilayah Provinsi Jawa Timur.

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	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 Wonogiri 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 Kepadatan Penduduk, dikarenakan Kepadatan Penduduk di Kabupaten Wonogiri sesuai dengan data BPS tahun 2024 sebesar 584 orang/km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena di Kabupaten Wonogiri terdapat terminal bus antar kota dengan fekuensi keluar masuk Kabupaten 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 % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, dikarenakan persentase cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 17%

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	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)	R	2.37	0.02
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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	S	8.89	0.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	R	7.06	0.07
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 Wonogiri Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), dikarenakan PIN Polio dilaksanakan hanya pada saat terjadi KLB Polio

2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena belum adanya SK Tim pengendalian kasus polio di Rumah Sakit rujukan
3. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), Kabupaten Wonogiri sudah menerapkan surveilans pasif(laporan rutin) tetapi pemantauan belum diperluas secara masif sampai dengan peran masyarakat dalam pemantauan kasus dan faktor risiko polio.
4. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), dikarenakan sudah dilakukan analisa rutin SKDR Polio di fasyankes tingkat kecamatan tetapi belum sampai pada analisis tingkat desa/kelurahan.
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, dikarenakan petugas TGC baru 25% yang mempunyai sertifikat Pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB serta belum adanya pelatihan bagi petugas TGC.
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio, Kabupaten harus mengirimkan spesimen AFP ke laboratorium rujukan Bio farma di Bandung sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk memperoleh hasil.

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 Wonogiri dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Wonogiri
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	22.58
Kapasitas	47.46
RISIKO	13.31
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Wonogiri untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.46 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 13.31 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengoptimalkan monitoring ketersediaan sarana dan prasarana CTPS di tempat umum dengan melibatkan peran serta lintas sektor	Pengelola Kesling	Juli – Desember 2025	
2.	% cakupan imunisasi polio 4	Memaksimalkan peran serta dan meningkatkan koordinasi dengan fasyankes swasta dalam peningkatan cakupan imunisasi	Pengelola Imunisasi	Juli – Desember 2025	
3.	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan sosialisasi terkait surveilans berbasis masyarakat kepada semua Puskesmas di kabupaten Wonogiri	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
4.	PE dan penanggulangan KLB	Melakukan analisa data penyakit berpotensi KLB pada masing-masing Puskesmas sampai dengan tingkat kelurahan/desa	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
5.	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pelatihan TGC kepada Dinas Kesehatan Provinsi/Bapelkes bagi petugas surveilans, Laboratorium dan Kesling	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	

Wonogiri, 30 juni 2025


 Kepala Dinas Kesehatan,
 dr. SETYARINI, M.Kes
 Pembina Utama Madya (IV d)
 NIP. 196506011990032005

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	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	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
3	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	R
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
5	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
2	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)	1. Kesadaran masyarakat untuk PHBS masih rendah 2. Kurangnya koordinasi dengan lintas sektor program pemberdayaan masyarakat tentang PHBS	1. Sosialisasi PHBS belum optimal dan menyeluruh 2. Sistem monitoring ketersediaan sarpras CTPS blm optimal	Pemanfaatan media dalam menanamkan kesadaran dan menjadikan budaya PHBS di masyarakat masih belum maksimal	Adanya efisiensi anggaran	Penyediaan sarana CTPS di fasilitas umum masih belum maksimal
2	% cakupan imunisasi polio 4	1. Pengetahuan Masyarakat tentang pentingnya	1. Pelayanan imunisasi di Faskes swasta belum	Ketersediaan beberapa vaksin masih belum	Terbatasnya anggaran untuk pelaksanaa	Masih adanya refrigerator penyimpana

		imunisasi di beberapa daerah masih rendah 2. Masih ada penolakan imunisasi di masyarakat	maksimal 2. Sweeping, BLF, DOFU, DQS belum optimal dilaksanakan	mencukupi dan sering kosong dalam beberapa waktu	n sweeping ke lapangan	n vaksin yang belum standar di klinik/RS/PM B/Faskes swasta
--	--	--	---	---	-------------------------------	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	1. Petugas masih merangkap jobdesc dan belum sesuai tupoksi 2. Adanya pergantian petugas baru	1. Kurangnya pelaksanaan pelatihan yang bersertifikat bagi petugas/tim SKDR 2. Belum menyertakan peran serta masyarakat dalam surveilans	Belum dilakukannya analisis SKDR pada tingkat desa/kelurahan	Adanya keterbatasan anggaran untuk pelatihan	Belum optimalnya pemanfaatan aplikasi SIMPUS dan laporan manual untuk analisa data
2	PE dan penanggulangan KLB	1. Adanya pergantian petugas TGC 2. Baru sebagian kecil anggota Tim TGC yang mempunyai sertifikat pelatihan	Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi belum mendalam dan sistematis	Data SKDR belum dilakukan analisa secara maksimal	Adanya keterbatasan anggaran untuk pelatihan	Pedoman penyelidikan dan penanggulangan KLB belum dilaksanakan dengan optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Sistem monitoring ketersediaan sarpras CTPS belum optimal
2. Pelayanan imunisasi di Faskes swasta belum maksimal
3. Belum menyertakan peran serta masyarakat dalam surveilans
4. Data SKDR belum dilakukan analisa secara maksimal
5. Baru sebagian kecil anggota Tim TGC yang mempunyai sertifikat pelatihan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengoptimalkan monitoring ketersediaan sarana dan prasarana CTPS di tempat umum dengan melibatkan peran serta lintas sektor	Pengelola Kesling	Juli – Desember 2025	
2.	% cakupan imunisasi polio 4	Memaksimalkan peran serta dan meningkatkan koordinasi dengan fasyankes swasta dalam peningkatan cakupan imunisasi	Pengelola Imunisasi	Juli – Desember 2025	
3.	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan sosialisasi terkait surveilans berbasis masyarakat kepada semua Puskesmas di kabupaten Wonogiri	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
4.	PE dan penanggulangan KLB	Melakukan analisa data penyakit berpotensi KLB pada masing-masing Puskesmas sampai dengan tingkat kelurahan/desa	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	
5.	PE dan penanggulangan KLB	Mengusulkan pelatihan TGC kepada Dinas Kesehatan Provinsi/Bapelkes bagi petugas surveilans, Laboratorium dan Kesling	Pengelola Surveilans	Juli – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Satyawati Prawirohardjo	Kepala Bidang P2 P	Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri
2	Edi Sarbowo, AMK	Penata kelola layanan kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri
3	Diandra Arisnawati, SKM	Penata kelola layanan kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri