

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN
2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga dokumen rekomendasi hasil analisis pemetaan risiko Polio Kabupaten Lamongan ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan dokumen rekomendasi ini masih terdapat berbagai kekurangan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun sebagai bahan perbaikan di masa yang akan datang.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat serta menjadi bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan program pencegahan dan pengendalian Polio di Kabupaten Lamongan.

Lamongan, 12 Mei 2026

Yang membuat pernyataan

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	3
BAB 1 PENDAHULUAN.....	4
1.1. Latar Belakang Penyakit.....	4
1.2. Tujuan.....	5
BAB 2 HASIL PEMETAAN RISIKO.....	6
2.1. Penilaian ancaman	6
2.2. Penilaian Kerentanan	8
2.3. Penilaian kapasitas.....	9
2.4. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang).....	10
BAB 3 REKOMENDASI	12
BAB 4 TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO	13
BAB 5. PENUTUP.....	17

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. 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.

Kabupaten Lamongan pada tahun 2025 telah melaksanakan upaya penguatan surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) sesuai target nasional, melalui penemuan kasus di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), khususnya rumah sakit, dengan kegiatan Surveilans Aktif Rumah Sakit dan Hospital Record Review. Capaian penemuan kasus AFP mencapai 22 kasus, melebihi target nasional sebesar 19 kasus, dengan Non-AFP rate sebesar 8,1 per 100.000 penduduk.

Sebanyak 22 spesimen telah dikirim ke Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat Surabaya dengan seluruh hasil pemeriksaan menunjukkan negatif. Namun demikian, capaian imunisasi Polio 4 masih sebesar 66,3%. Meskipun hingga saat ini belum pernah terjadi kasus polio di Kabupaten Lamongan, peningkatan kewaspadaan tetap diperlukan pemetaan risiko dan penyusunan dokumen rekomendasi.

1.2. 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. Mengidentifikasi faktor risiko dan kerentanan wilayah terhadap potensi kejadian polio di Kabupaten Lamongan.
5. Menentukan prioritas intervensi berdasarkan hasil analisis pemetaan risiko polio.
6. Memperkuat sistem surveilans, termasuk deteksi dini dan respon cepat terhadap kasus Acute Flaccid Paralysis (AFP).
7. Meningkatkan cakupan dan kualitas program imunisasi polio secara merata di seluruh wilayah.
8. Mendorong koordinasi lintas sektor dan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian polio.
9. Menjadi dasar dalam penyusunan rencana tindak lanjut (RTL) dan kebijakan teknis di tingkat daerah.

BAB 2 HASIL PEMETAAN RISIKO

2.1. Penilaian ancaman

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

Tabel 2. 1 Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Lamongan Tahun 2026

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

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), dengan pertimbangan bahwa polio merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus polio dan dapat menyebabkan kelumpuhan permanen, terutama pada anak-anak, sehingga berdampak serius terhadap kesehatan masyarakat.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), dengan pertimbangan bahwa hingga saat ini belum tersedia pengobatan spesifik untuk menyembuhkan polio. Penanganan lebih difokuskan pada perawatan suportif, sementara upaya utama pencegahan dilakukan melalui imunisasi.
3. Subkategori Risiko Importasi terkait deklarasi Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) oleh World Health Organization (literatur/tim ahli), dengan pertimbangan bahwa polio masih menjadi perhatian global dan pernah dinyatakan sebagai PHEIC, sehingga terdapat potensi masuknya kasus dari wilayah atau negara yang masih melaporkan kasus polio seiring tingginya mobilitas penduduk.

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), dengan pertimbangan bahwa metode penanggulangan polio telah tersedia melalui upaya surveilans epidemiologi, pelaksanaan imunisasi, serta peningkatan kewaspadaan dini. Namun, implementasinya masih perlu terus diperkuat dan dioptimalkan guna mencegah terjadinya penularan.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), dengan pertimbangan bahwa upaya pencegahan polio dapat dilakukan melalui program imunisasi rutin dan imunisasi tambahan, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat. Meskipun demikian, cakupan imunisasi masih perlu terus ditingkatkan untuk mencapai kekebalan kelompok (herd immunity).
3. Subkategori Risiko Importasi Polio di Wilayah Indonesia, dengan pertimbangan bahwa mobilitas penduduk antarwilayah maupun antarnegara masih memungkinkan masuknya kasus polio dari daerah atau negara yang masih melaporkan kasus. Oleh karena itu, kewaspadaan dan pengawasan tetap perlu ditingkatkan secara berkelanjutan.
4. Subkategori Dampak Wilayah (periode KLB), dengan pertimbangan bahwa apabila terjadi kasus polio, dampaknya dapat memicu Kejadian Luar Biasa (KLB) di suatu wilayah. Namun demikian, dampak tersebut masih dapat dikendalikan melalui respon

cepat, peningkatan cakupan imunisasi, serta penguatan sistem surveilans kesehatan.

2.2. 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. 2 .Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Lamongan Tahun 2026

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	S	27.99	2.80
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 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, dengan pertimbangan bahwa pada wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi, intensitas kontak antarindividu menjadi lebih besar sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit. Selain itu, kepadatan penduduk juga dapat mempercepat penyebaran apabila terdapat kasus impor, terutama pada kelompok masyarakat dengan status imunisasi yang belum optimal.
2. Subkategori Transportasi Antar Kabupaten/Kota/Provinsi, dengan pertimbangan bahwa tingginya mobilitas penduduk antarwilayah, baik melalui transportasi darat, laut, maupun udara, dapat meningkatkan potensi penyebaran virus polio. Hal ini terutama berisiko apabila terdapat kasus dari daerah endemis atau wilayah yang masih melaporkan kasus, sehingga diperlukan penguatan deteksi dini dan kewaspadaan di pintu masuk wilayah serta fasilitas pelayanan kesehatan.

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, dengan pertimbangan bahwa capaian imunisasi Polio 4 masih sebesar 66,3%, sehingga belum mencapai target yang ditetapkan untuk membentuk kekebalan kelompok (herd immunity). Kondisi ini

menunjukkan masih adanya kelompok rentan di masyarakat, yang berpotensi meningkatkan risiko penularan apabila terjadi kasus impor virus polio

2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan dengan pertimbangan bahwa persentase sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 27,45%, menunjukkan masih adanya risiko paparan terhadap sumber air yang terkontaminasi. Kondisi ini berpotensi meningkatkan penularan penyakit berbasis lingkungan, termasuk polio yang ditularkan melalui jalur fekal-oral, terutama apabila tidak diimbangi dengan pengawasan kualitas air dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

2.3. 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 2. 3 Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Lamongan Tahun 2026

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	S	3.15	0.32
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	T	3.40	3.40
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	T	9.08	9.08
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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

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

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), dengan pertimbangan bahwa pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio telah berjalan dengan baik dan terkoordinasi, serta mampu menjangkau sasaran secara luas. Hal ini menunjukkan kapasitas daerah dalam melakukan respon imunisasi massal sudah cukup baik, sehingga risiko menjadi rendah.
2. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, dengan pertimbangan bahwa kegiatan penyelidikan epidemiologi (PE) dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) telah memiliki mekanisme yang jelas, tim yang terlatih, serta pengalaman dalam penanganan kasus. Kondisi ini menunjukkan kesiapsiagaan daerah cukup baik dalam merespons potensi kejadian, sehingga risiko dinilai rendah.
3. Subkategori Kapasitas Laboratorium, dengan pertimbangan bahwa pemeriksaan spesimen polio telah didukung oleh jejaring laboratorium rujukan yang memadai, sehingga proses konfirmasi kasus dapat dilakukan dengan baik. Meskipun tidak semua pemeriksaan dilakukan di tingkat daerah, sistem rujukan laboratorium telah berjalan efektif, sehingga risiko tetap tergolong rendah.

2.4. 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 risiko Kabupaten Lamongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi : Jawa Timur
Kota : Lamongan
Tahun : 2026

Tabel 2. 4 Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Lamongan Tahun 2026.

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	25.35
Kapasitas	77.97
RISIKO	9.09
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Lamongan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.97 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 9.09 atau derajat risiko SEDANG.

BAB 3 REKOMENDASI

Berdasarkan hasil pemetaan risiko polio di Kabupaten Lamongan tahun 2026, daerah ini dikategorikan memiliki derajat risiko sedang terhadap penularan poliomielitis. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun upaya pencegahan telah berjalan, masih terdapat celah seperti cakupan imunisasi yang belum optimal, berikut adalah rekomendasi pencegahan yang lebih terfokus dan berkelanjutan;

Tabel 3. 1 Tabel Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	Pelaksanaan imunisasi kejar (catch-up), peningkatan akses layanan imunisasi, dan monitoring cakupan secara berkala	Seksi Survim, Puskesmas	Jan-Des 2026	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pengawasan kualitas air minum, peningkatan akses air bersih, serta pembinaan sarana air minum layak	Seksi Kesling dan Puskesmas	Jan-Des 2026	
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Peningkatan edukasi PHBS melalui promosi kesehatan, pemberdayaan kader, dan kampanye perubahan perilaku	Seksi Promkes, Puskesmas, kader, Desa	Jan-Des 2026	
4	PE dan penanggulangan KLB	Pelaksanaan Penyelidikan Epidemiologi (PE) secara cepat (<24 jam), penguatan sistem surveilans dan pelaporan, penentuan faktor risiko, serta respons cepat (isolasi kasus, imunisasi respon/KLB, dan komunikasi risiko ke masyarakat)	Seksi Survim, puskesmas	Jan-Des 2026	
5	Kapasitas Laboratorium	Peningkatan kapasitas pemeriksaan spesimen (feses/sampel lingkungan) melalui penguatan jejaring laboratorium rujukan serta pemenuhan kebutuhan reagen pemeriksaan.	Labkesmas tingkat 1,2 dan 3	April 2026	

BAB 4 TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

Langkah pertama adalah **MERUMUSKAN MASALAH**

4.1. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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

4.2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

1. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori 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.

Tabel 4. 1 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	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

Tabel 4. 2 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S

3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
---	---------------------------------------	-------	---

Tabel 4. 3 Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
2	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
4	Kebijakan publik	3.52	S
5	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	3.15	S

Tabel 4. 4 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	R
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

4.3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Tabel 4. 5 Tabel kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4	SDM dan partisipasi masyarakat masih kurang	Sweeping dan strategi imunisasi belum optimal	Distribusi vaksin belum merata	Dana operasional terbatas	Data imunisasi belum real-time
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Petugas pengawasan terbatas	Pemeriksaan kualitas air belum rutin	Sarana uji air terbatas	Anggaran pengawasan kurang	Sistem monitoring kualitas air belum optimal
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kesadaran masyarakat masih rendah	Edukasi PHBS belum maksimal	Media promosi terbatas	Dana promosi kesehatan terbatas	Pemanfaatan media digital belum optimal

Tabel 4. 6 Tabel Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Pengobatan massal (PIN Polio)	DM pelaksana cukup, namun perlu pemerataan	Pelaksanaan sudah baik, perlu peningkatan cakupan	Logistik imunisasi tersedia	Anggaran cukup mendukung kegiatan	Sistem pelaporan sudah berjalan
2	PE dan penanggulangan KLB	Tim terlatih tersedia	Mekanisme PE dan KLB sudah jelas	Formulir dan alat investigasi tersedia	Dukungan dana cukup	Sistem surveilans sudah berjalan
3	Kapasitas Laboratorium	SDM laboratorium terbatas di daerah	Mekanisme rujukan sudah berjalan	Sarana pemeriksaan terbatas di lokal	Anggaran terbatas untuk penguatan lab	Sistem rujukan laboratorium sudah ada

4.4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Cakupan imunisasi Polio 4 masih rendah sehingga belum mencapai kekebalan kelompok
2. Pengawasan kualitas air minum belum optimal dan masih banyak sarana tidak memenuhi syarat
3. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat masih rendah
4. Kapasitas laboratorium daerah masih terbatas sehingga pemeriksaan spesimen belum optimal
5. Pelaksanaan program dan respon KLB belum merata sehingga penanganan belum optimal

4.5. Rekomendasi

Tabel 4. 7 Tabel Rekomendasi tindak lanjut

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Cakupan imunisasi Polio 4	Pelaksanaan imunisasi kejar (catch-up), sweeping sasaran, peningkatan akses layanan, serta penguatan monitoring dan pencatatan berbasis real-time	Dinkes, Puskesmas, Kader, Desa	Jan–Feb 2026	
2	Pengawasan kualitas air minum	Peningkatan frekuensi pemeriksaan kualitas air, penguatan kapasitas	Dinkes, Puskesmas, Desa	Jan–Feb 2026	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		petugas, penyediaan sarana uji, serta pembinaan sarana air minum layak			
3	Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Intensifikasi promosi kesehatan, pemberdayaan kader, kampanye perubahan perilaku, serta pemanfaatan media digital dan lokal	Dinkes, Puskesmas, Promkes, Desa	Jan–Feb 2026	
4	Kapasitas laboratorium	Penguatan SDM dan sarana laboratorium, pemenuhan reagen, serta optimalisasi jejaring laboratorium rujukan	Dinkes, Labkesda, Puskesmas	Jan–Feb 2026	
5	Pelaksanaan program dan respon KLB	Penguatan surveilans dan sistem pelaporan, peningkatan kapasitas tim PE, serta respon cepat (<24 jam) dalam penanggulangan KLB	Dinkes, Puskesmas, Tim Surveilans	Jan–Feb 2026	

4.6. Tim penyusun

Tabel 4. 8 Tim Penyusun Laporan

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. YANY KHOIRURAKHMAWATI, M.MRS	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kab. Lamongan
2	Mar'atus Sholichah, S.Kep.Ns, M.M.Kes.	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Lamongan
3	Dyah Wahyu Iftitah, SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Lamongan
4	Fahmi Chandra Kharisma, A.Md.Kep	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Lamongan

BAB 5. PENUTUP

5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis pemetaan risiko penyakit polio di Kabupaten Lamongan Tahun 2026, diperoleh bahwa derajat risiko polio berada pada kategori sedang, dengan nilai risiko sebesar 9,09 yang merupakan hasil perhitungan dari komponen ancaman, kerentanan, dan kapasitas.

Nilai ancaman dan kerentanan menunjukkan adanya potensi risiko yang tetap perlu diwaspadai, terutama terkait karakteristik penyakit, risiko importasi, kepadatan penduduk, mobilitas antarwilayah, serta belum optimalnya cakupan imunisasi polio dan kondisi lingkungan. Di sisi lain, kapasitas daerah secara umum tergolong tinggi, terutama pada aspek surveilans, fasilitas pelayanan kesehatan, serta program pencegahan dan pengendalian yang telah berjalan dengan baik.

Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, antara lain cakupan imunisasi Polio 4 yang belum mencapai target, pengawasan kualitas air minum, perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat, kapasitas laboratorium daerah, serta kesiapan dan pemerataan respon terhadap kejadian luar biasa (KLB).

Dengan demikian, meskipun Kabupaten Lamongan belum ditemukan kasus polio, kewaspadaan dan upaya pengendalian tetap harus ditingkatkan secara berkelanjutan melalui pendekatan promotif, preventif, serta penguatan sistem kesehatan.

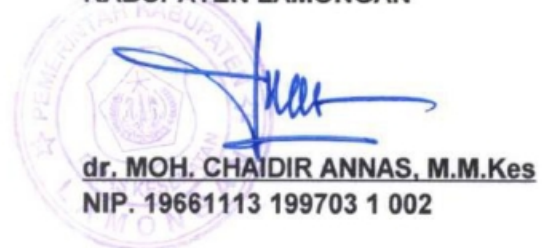
5.2. SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan rekomendasi yang telah disusun, disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Meningkatkan cakupan imunisasi polio secara merata melalui strategi imunisasi kejar (catch-up) dan sweeping sasaran.
2. Memperkuat sistem surveilans, termasuk deteksi dini kasus AFP dan respon cepat terhadap potensi KLB.
3. Meningkatkan pengawasan kualitas lingkungan, khususnya sarana air minum yang memenuhi syarat kesehatan.

4. Mengoptimalkan pelaksanaan surveilans aktif dan pelaporan kasus secara tepat waktu dan akurat.
5. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam penanganan kasus dan pelaksanaan penyelidikan epidemiologi.
6. Mendukung upaya peningkatan akses air bersih dan sanitasi layak.
7. Berperan aktif dalam pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
8. Masyarakat
9. Meningkatkan kesadaran dan partisipasi dalam kegiatan imunisasi serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Lamongan, 12 Mei 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LAMONGAN



dr. MOH. CHAIDIR ANNAS, M.M.Kes
NIP. 19661113 199703 1 002