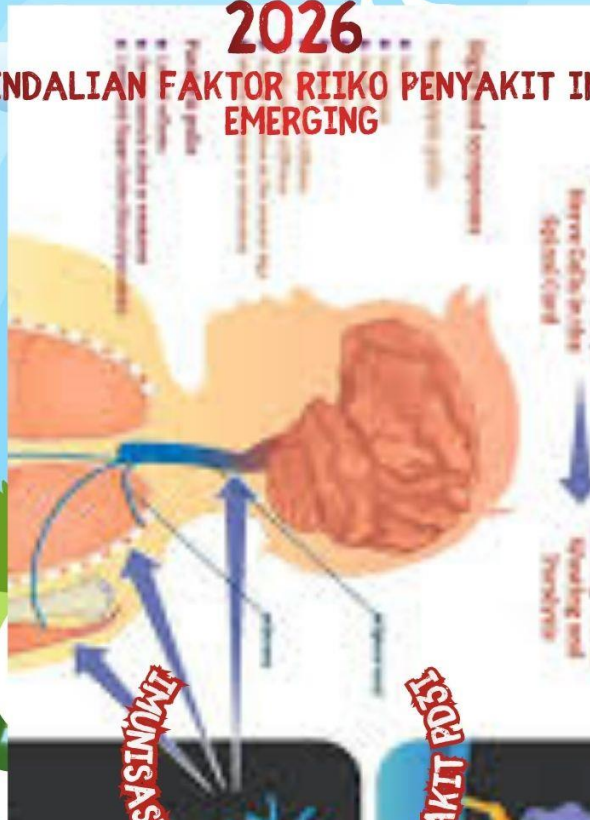


REKOMENDASI PENYAKIT

POLIO 2026

PENGENDALIAN FAKTOR RIIKO PENYAKIT INFEKSI
EMERGING



IMUNISASI LENGKAP CEGAH PENYAKIT PD3

DINKES P2KB
KAB. LUMAJANG

BIDANG P2P
TIM KERJA SURVEILN
IMUNISASI

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.

AFP (Acute Flaccid Paralysis – Surveilans Polio): Tren AFP bersifat fluktuatif dengan puncak di 2024 (24 kasus). Jumlah AFP yang dilaporkan mencerminkan kekuatan surveilans polio, bukan hanya kasus polio. Peningkatan kasus AFP di 2024 dapat mengindikasikan peningkatan kewaspadaan dan pelaporan. Kita juga mencatat terjadi KLB vDPV di Jawa Timur tahun itu

Pada tahun 2025 tercatat jumlah AFP ditemukan sebanyak 14 suspek. Berdasarkan status imunisasi didapatkan status imunisasi lengkap sebanyak 92.9% (13 dari 14 kasus). Hanya 1 kasus dengan status "Tidak Lengkap". Bahwa AFP bukan diagnosis penyakit, melainkan sindrom yang dapat disebabkan oleh berbagai kondisi non-polio. Tingkat imunisasi lengkap yang tinggi ini konsisten dengan status Indonesia yang masih bebas polio liar.

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. Menjadi acuan dalam tindakan peningkatan kewaspadaan risiko KLB 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 Lumajang, 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 Lumajang 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, karena karakteristik penyakit Polio dinilai berisiko tinggi karena virus polio sangat menular (*highly contagious*) dan dapat menyebabkan kelumpuhan permanen pada kurang dari 1% kasus infeksi, dengan angka kematian mencapai 2-5% pada anak-anak dan 15-30% pada remaja serta dewasa
2. Subkategori Pengobatan, karena hingga saat ini belum tersedia obat antivirus spesifik untuk menyembuhkan polio, sehingga penanganan pasien hanya bersifat suportif (pereda nyeri, fisioterapi, dan ventilator untuk kasus kelumpuhan otot pernapasan) tanpa dapat menghentikan progresivitas penyakit
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO, karena WHO secara resmi telah menetapkan penyebaran internasional virus polio sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) yang masih berlaku hingga tahun 2026, yang berarti setiap negara berpotensi menerima kasus impor dari negara endemis seperti Afghanistan dan Pakistan, serta dari negara dengan wabah circulating vaccine-derived poliovirus (cVDPV)

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, karena meskipun vaksin oral (OPV) dan vaksin suntik (IPV) tersedia dan efektif, tantangan operasional seperti keterlambatan pelaksanaan PIN Polio dan cakupan imunisasi yang belum merata di berbagai wilayah masih menjadi kendala dalam memutus rantai penularan secara cepat dan menyeluruh
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, karena penularan polio yang terjadi melalui jalur fekal-oral dan kontak langsung membutuhkan perubahan perilaku yang kompleks (seperti sanitasi bersih, tidak buang air besar sembarangan, serta cuci tangan) yang tidak selalu mudah diterapkan secara konsisten oleh seluruh lapisan masyarakat
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena meskipun negara tetangga seperti Papua New Guinea masih mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) polio dengan varian cVDPV2, Indonesia telah memiliki mekanisme kewaspadaan di pintu masuk negara melalui skrining kesehatan dan koordinasi lintas sektor yang cukup memadai untuk mendeteksi kasus impor
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena meskipun polio dapat menyebabkan kelumpuhan permanen dan kematian, angka fatalitas relatif terbatas (2-5% pada anak-anak) dan penyebaran kasus telah berhasil dilokalisir melalui intervensi imunisasi massal di wilayah terdampak

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	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.10	3.11
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 Lumajang Tahun 2024

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, karena kepadatan penduduk yang tinggi di kawasan perkotaan dan pemukiman padat menciptakan kondisi ideal bagi siklus penularan virus, serta program imunisasi di wilayah dengan kepadatan tinggi memerlukan strategi pengawasan yang lebih ketat dan cakupan yang lebih luas untuk memutus rantai penularan
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi melalui jalur transportasi formal dan informal, di mana populasi yang sering berpindah—seperti pekerja musiman, pengungsi, dan kelompok nomaden—seringkali terlewat dari program imunisasi dan berpotensi membawa virus polio dari daerah endemis ke wilayah yang sebelumnya bebas polio

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

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, mengindikasikan bahwa sebagian anak belum mendapatkan imunisasi lengkap (4 kali tetes polio dan 1 kali suntik polio), sehingga masih terdapat celah kekebalan yang dapat memungkinkan penularan virus polio terjadi di masyarakat
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), menunjukkan bahwa praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) serta kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS) belum sepenuhnya menjadi kebiasaan di seluruh lapisan masyarakat, padahal penularan polio terjadi melalui jalur fekal-oral sehingga perilaku hidup bersih dan sehat menjadi faktor kunci dalam pemutusan rantai penularan
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, mencerminkan bahwa masih terdapat akses air bersih yang belum terjamin kualitasnya di beberapa wilayah, di mana virus polio dapat dengan mudah menyebar melalui konsumsi makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh tinja yang mengandung virus

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)	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	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)	S	7.06	0.71
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	R	9.08	0.09
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	S	11.20	1.12
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	S	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Lumajang Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), karena program ini didukung oleh komitmen kuat dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan kader posyandu, yang terbukti mampu meningkatkan cakupan imunisasi secara signifikan hingga mencapai 96,5% di beberapa wilayah dengan strategi kunjungan rumah dan koordinasi lintas sektor yang efektif .
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena didukung oleh jejaring puskesmas dan rumah sakit yang terlibat aktif dalam pelaksanaan surveilans penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), meskipun masih terdapat tantangan dalam keterlibatan fasilitas swasta dan kesenjangan keterampilan tenaga kesehatan di beberapa wilayah
3. Subkategori Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), karena kapasitas deteksi dini kasus lumpuh layuh mendadak (AFP) di puskesmas berada pada tingkat risiko rendah karena tenaga kesehatan dan kader posyandu telah mendapatkan edukasi serta pelatihan interaktif yang terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan mereka dalam mengenali gejala AFP serta melakukan pelaporan kasus secara cepat
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena pemerintah daerah telah menerapkan strategi respons imunisasi KLB (Outbreak Response Immunization) dan memperkuat sistem surveilans epidemiologi dengan peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia untuk mendatangi masyarakat, sehingga tindakan cepat dapat dilakukan bila terjadi KLB
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena karena spesimen dikirim ke laboratorium rujukan nasional yang telah memenuhi standar keamanan hayati (BSL-2/polio) sesuai pedoman WHO, di mana seluruh stocks virus polio liar dan bahan potensial infeksius dikelola dengan inventarisasi yang ketat, penyimpanan terbatas, dan akses hanya untuk personel yang telah terimunisasi lengkap.

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 Lumajang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Lumajang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	28.15
Kapasitas	16.52
RISIKO	47.66
Derajat Risiko	TINGGI

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Lumajang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 16.52 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 47.66 atau derajat risiko TINGGI.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE
1.	Imunisasi Kabupaten	Peningkatan cakupan imunisasi Polio <i>My Village My home</i>	Dinas Kesehatan	Januari -Desember 2025
2.	Surveilans Kabupaten	Memperkuat Sistem Surveilans AFP dan Kualitas Spesimen	Dinas Kesehatan	Januari-Desember 2025

Lumajang, 23 Juni 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN,
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN LUMAJANG



dr. Rosyidah
NIP. 19711018 200604 2 00