



REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN LOMBOK TENGAH

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.

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 Lombok Tengah, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PERKATEGORI	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	T	6.81	6.81
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 Lombok Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
4. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan dampak ekonomi yang diakibatkan saat terjadi KLB sangat besar yaitu Rp. 3.000.000.000 sedangkan biaya untuk tatalaksana pasien polio yaitu Rp. 1.800.000.000

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 berdasarkan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan di wilayah Indonesia sudah ada terdampak polio sedangkan di Provinsi nusa tenggara barat dalam satu tahun terakhir belum ditemukan pasien terdampak polio.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak ada kluster atau daerah berbatasan langsung yang terdampak dengan polio.

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 PERKATEGORI	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 Lombok Tengah 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, alasan kepadatan penduduk di Kabupaten Lombok Tengah adalah 966 penduduk / Km².
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan di Kabupaten Lombok Tengah terdapat Bandar Udara, Pelabuhan dan terminal bus dimana beroperasi 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, alasan 14,28 % Cakupan Sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan, sedangkan 28,78% sarana air minum yang tidak memenuhi syarat.

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	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	T	3.52	3.52
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)	S	2.37	0.24
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)	T	8.89	8.89
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	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 Lombok Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan anggaran <50 % sesuai kebutuhan.
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan di rumah sakit rujukan sudah ada tim tetapi belum ada SK tim
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan ada pedoman umum, belum dilengkapi dengan wilayah setempat.
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan laboratorium specimen polio adalah 21 hari, dimana seharusnya rata -rata 2-7hari.

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 Lombok Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Lombok Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	34.71
Kerentanan	22.58
Kapasitas	66.06
RISIKO	11.86
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Lombok Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 34.71 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.06 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 11.86 atau derajat risiko SEDANG



Lombok Tengah, Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Lombok Tengah,

Dr. H. SUARDI, SKM., MPH.

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19721231 199503 1 007

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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
3	% 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	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	R
3	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	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	- . Masih adanya masyarakat yang menggunakan air minum yang tidak memenuhi persyaratan -	Kurangnya sosialisasi kepada pengusaha depot air minum untuk melakukan pemeriksaan kualitas air secara rutin minimal 1 kali dalam setahun	Jumlah depot air minum yang diperiksa kualitas air masih sedikit	Keterbatasan anggaran untuk melakukan pemeriksaan depot air minum	Sanitarian kit ada yang rusak dan reagensinya tidak tersedia atau kurang
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Kurangnya tenaga untuk melakukan pemeriksaan air minum rumah tangga	Kurangnya pemantauan terhadap pengelolaan air minum rumah tangga		Keterbatasan anggaran untuk pemantauan	
3	% cakupan imunisasi polio 4	Sasaran imunisasi jarang datang ke posyandu	Belum optimalnya sosialisasi kepada Masyarakat bekerja sama dengan lintas program dan lintas sektor terkait.	Belum tersedia anggaran untuk pengadaan media KIE berupa leaflet, baliho, spanduk dan poster ditempatkan strategis.		Belum maksimalnya pengentrian data di aplikasi Asik oleh fasyankes

Kapasitas

NO	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Masih ada petugas yang belum mengenal tentang PIE	Belum adanya sosialisai terhadap PIE	Buku pedoman PIE masih kurang	Kurangnya anggaran untuk PIE	Promosi kesehatan Tentang PIE belum maksimal
2	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Sudah ada tim tetapi belum ada SK	Satu dari 5 Rs di Lombok tengah yang melakukan zero reporting			
3	PE dan penanggulan gan KLB	Petugas sering di pindah sehingga petugasnya belum dilatih	Tidak ada ojt ke petugas yang baru	Pedoman PE sudah disebar tetapi jarang dibaca Kembali	Anggaran untuk penanggulan anagn masih minim	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	1. melakukan promosi Kesehatan tentang air layak konsumsi. 2. menganjurkan ke depot air minum agar melakukan pemeriksaan minimal 1 tahun sekali. 3. Mengajukan Anggaran untuk untuk menambah reagen pemeriksaan air. 4. Mengajukan Penambahan sanitarian kit .	Kesling	Desember 2025	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	1.Mengusulkan penambahan tenaga Kesehatan Lingkungan sebagai tenaga pemeriksaan kualitas air. 2. melakukan pemantauan kualtias air minimal 6 bulan sekali	Kesling	Desember 2025	
3	% cakupan imunisasi polio 4	1. melakukan sosialisai kepada lintas sector / jejaring sehingga	Imunisasi dan	2025	

		masyarakat datang posyandu. 2. Mengajukan pengadaan leaflet/baliho untuk datang ke posyandu . 3. mengimbau ke fasyankes untuk melakukan entri data setiap selesai pelayanan.	Fasyankes		
4.	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	1. Melakukan OJT tentang PIE / memberikan leaflet untuk di baca. 2. melakukan Sosialisasi ke fasyankes tentang PIE melalui Minilok. 3. Mengajukan pengadaan pedamoan PIE. 4. Mengajukan Anggaran sosialisasi PIE ke fasyankes 5. Kerjasama dengan tim promkes untuk mensosialisai PIE	Kepala puskesmas / Kepala Bidang P3KL . tim Promkes	Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	1.. Melakukan OJT jika ada petugas yang baru 2. mengusulkan anggaran Jika terjadi KLB penanggulangan cepat tertangani	Direktur Rs dan kepala Bidang P3KI	Nopember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Putrawangsa, SKM, MPH	Kepala Bidang P3KL	Dinas Kesehatan
2	Lalu Salman Alim	Staf P3KL	Dinas Kesehatan