

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN DOMPU

2026

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. Sebagai acuan bagi pemerintah Kabupaten Dompu dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit 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 Dompu, 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	S	6.81	0.68
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5.22	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	R	3.24	0.03

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

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), alasannya 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.

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasannya karena ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasannya Pada awal 2023, Aceh dan Jawa Barat mengidentifikasi kasus-kasus polio cVDPV, dan kasus-kasus lain juga kemudian dilaporkan di Jawa Tengah dan Timur, Mengingat daerah tersebut merupakan salah satu daerah yang dikunjungi oleh penduduk Kabupaten Sumbawa Barat selain itu, tersedianya Pelabuhan dan Stasiun antar Kab/kota yang beroperasi setiap hari sehingga dimungkinkan terjadinya Potensi penyebaran penyakit akibat dari mobilisasi penduduk.

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan Ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan Pada awal 2023, Aceh dan Jawa Barat mengidentifikasi kasus-kasus polio cVDPV, dan kasus-kasus lain juga kemudian dilaporkan di Jawa Tengah dan Timur, Mengingat daerah tersebut merupakan salah satu daerah yang dikunjungi oleh penduduk Kabupaten Dompu. Selain itu, tersedianya Pelabuhan dan Stasiun antar Kab/kota yang beroperasi setiap hari sehingga dimungkinkan terjadinya Potensi penyebaran penyakit akibat dari mobilisasi penduduk.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak terdapat kasus polio satu tahun terakhir di Kabupaten Dompu.
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan membutuhkan biaya yang sangat besar dalam penanggulangan KLB 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 PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	S	13.64	1.36
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

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Dompu 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, alasan adanya Pelabuhan Laut dan Stasiun antar Kota/Kabupaten yang beroperasi setiap hari.

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan Tingkat kepadatan penduduk di Kabupaten Dompu sebesar 119,52 jiwa/Km² sedangkan angka yang dianggap stabil secara ekologis adalah 50-100 orang per kilometer persegi.
2. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan cakupan imunisasi polio 4 Kabupaten Dompu Tahun 2025 sebesar 76,48%.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan presentase cakupan sarana air minum yang tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat sebesar 38,7%.

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	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	S	3.52	0.35
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	R	6.66	0.07
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)	T	7.06	7.06
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 Dompu Tahun 2026

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan tidak ada kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Dompu dan baru menjadi perhatian pada tingkat kepala bidang terkait.
2. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan hanya menanggulangi polio saat KLB atau respon KLB secara Nasional.
3. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian Polio merupakan bagian tugas dan kewenangan Tingkat struktural eselon 3 atau kepala bidang.
4. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan tim pengendalian kasus polio di RSUD Dompu ada tapi belum diterbitkan SK, masih ada anggota tim yang belum terlatih dan ada ruangan isolasi tetapi masih $\leq 60\%$ standar atau tidak tahu kualitasnya.
5. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan pelaksanaan analisis rutin kewaspadaan dini (SKDR) polio di fasyankes (RS dan Puskesmas) dilakukan analisis rutin pada Tingkat kecamatan.
6. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan sudah ada tim TGC walaupun baru 50% yang ikut pelatihan, ada pedoman umum tetapi belum dilengkapi dengan pedoman operasional standar (POS) wilayah setempat serta ada kejadian AFP tetapi belum semua kejadian dibuat laporan sesuai pedoman.
7. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan walaupun sudah ada petugas pengelolaan specimen yang bersertifikat dan tersedia specimen carier yang sesuai standar tetapi waktu untuk memperoleh informasi hasil laboratorium pemeriksaan specimen polio yang lama dan petugas Kabupaten tidak mengetahui kontak person petugas yang memeriksa specimen polio.

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 Dompu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Dompu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.61
Kerentanan	13.07
Kapasitas	50.37
RISIKO	7.42
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Dompu Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Dompu untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.61 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.37 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.42 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	1. Penguatan jejaring lintas sektor terkait dalam menjangkau sasaran	Ketua Tim kerja Surveilans dan Imunisasi Dikes Dompu	September s/d Desember 2026	PKK, Dikpora, TK/PAUD, Desa/Kelurahan, Posyandu
		2. Optimalisasi KIE terhadap orang tua sasaran terutama masalah HOAX dan Isu negative terkait Imunisasi	PJ Promkes dan Imunisasi Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu/Media sosial
		3. Pelaksanaan sweeping oleh petugas dan penginputan hasil imunisasi secara riil time	PJ Program Imunisasi Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu, Desa/Kelurahan
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Optimalisasi KIE kepada masyarakat dan institusi dalam menerapkan perilaku hidup sehat	PJ Promkes dan Kesling Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu, Instansi, Media sosial

		Pengawasan secara berkala terhadap kepatuhan Masyarakat dalam perilaku hidup sehat	PJ Kesling Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu, Institusi, Desa/Kelurahan
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Penguatan SDM baik dari segi kuantitas maupun kualitas dalam pemeriksaan air minum	PJ Kesling dan SDMK Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Dikes dan Puskesmas
		Dukungan pemerintah Desa/Kelurahan dan dinas instansi terkait dalam pemenuhan sarana air bersih	Kabid P2P Dikes	Agustus s/d Desember 2026	Desa/Kelurahan dan dinas instansi terkait

Dompu, 14 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu



Omiyati Fatimah, S.Sos. MPH

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19681202 198903 2 005

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	Kepadatan Penduduk	13.64	S
5	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R

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

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	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
4	Kebijakan publik	3.52	R
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.40	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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi	Masih ada	Pendekatan	Bahan	Anggaran	Kendaraan

	polio 4	keluarga yang menolak	dengan KAP	edukasi, ketersediaan vaksin	yg nihil	operasional untuk daerah jauh
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Keterbatasan SDM	Sampling	Reagen	Anggaran yg nihil	Ketersediaan Sanitarian KIT
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Ketersediaan tenaga promkes	Teknik Komunikasi	Alat Peraga	Anggaran yg nihil	Alat komunikasi

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Jumlah tenaga yg sudah terpenuhi	Tersedia buku panduan surveilans AFP	Bahan untuk pengambilan specimen yang masih kurang dan alat rapid test yang tidak ada	Anggaran yang tidak memadai	Dukungan transportasi untuk menjangkau daerah jauh masih kurang
2	PE dan penanggulangan KLB	Ada Tim TGC dikes dan Puskesmas	Tersedia buku pedoman PE KLB	Bahan untuk pengambilan specimen yang masih kurang dan alat rapid test yang tidak ada	Anggaran yang tidak memadai	Dukungan transportasi untuk menjangkau daerah jauh masih kurang

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. % cakupan imunisasi polio 4
2. % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
3. % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	% cakupan imunisasi polio 4	1. Penguatan jejaring lintas sektor terkait dalam menjangkau sasaran	Ketua Tim kerja Surveilans dan Imunisasi Dikes Dompu	September s/d Desember 2026	PKK, Dikpora, TK/PAUD, Desa/Kelurahan, Posyandu
		2. Optimalisasi KIE terhadap orang tua sasaran terutama masalah HOAX dan Isu negative terkait Imunisasi	PJ Promkes dan Imunisasi Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu/Media sosial
		3. Pelaksanaan sweeping oleh petugas dan penginputan hasil imunisasi secara riil time	PJ Program Imunisasi Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu, Desa/Kelurahan
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Optimalisasi KIE kepada masyarakat dan institusi dalam menerapkan perilaku hidup sehat	PJ Promkes dan Kesling Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu, Instansi, Media sosial
		Pengawasan secara berkala terhadap kepatuhan Masyarakat dalam perilaku hidup sehat	PJ Kesling Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Posyandu, Instansi, Desa/Kelurahan
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Penguatan SDM baik dari segi kuantitas maupun kualitas dalam pemeriksaan air minum	PJ Kesling dan SDMK Dikes/Puskesmas	Agustus s/d Desember 2026	Dikes dan Puskesmas
		Dukungan pemerintah Desa/Kelurahan dan dinas instansi terkait dalam pemenuhan sarana air bersih	Kabid P2P Dikes	Agustus s/d Desember 2026	Desa/Kelurahan dan dinas instansi terkait

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Maria Ulfah, SST., M. Kes.	Kabid P2P	Dinkes Dompu
2	Nasrullah, SKM.	Ketua Timja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Dompu
3	Erlin, SKM.	PJ Kesehatan Bencana	Dinkes Dompu
4	Syamsuddin, S. Kep. Ns.	PJ Imunisasi	Dinkes Dompu