REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN

KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW SELATAN

TAHUN 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 tuingkai.

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.

Jika dilihat berdasarkan kabupaten kota, dari 514 kabupaten kota kita masih punya 60 yang sangat beresiko yang cakupannya dibawah 60%, kemudian ada 132 kabupaten kota yang resikonya tinggi antara 60 sampai 79% cakupannya kemudian yang resiko sedang ada 166, dan yang resiko rendah itu ada 154 kabupaten kota. untuk imunisasi suntikan (IPV), yang hijau hanya jogja di tahun 2020, demikian pula untuk kabupaten kota sebagian besar berisiko tinggi dan sangat tinggi. Tahun 2021 dilakukan peningkatan capaian imunisasi IPV, sudah ada yang berisiko sedang di berdasarkan provinsi. Demikian juga berdasarkan kabupaten kota sudah lebih banyak hijau dibandingkan dengan keadaan tahun 2020. Di tahun ini kalau kita lihat sampai dengan bulan Oktober capaian sudah lebih baik. Kita lihat sudah lebih banyak untuk daerah yang berisiko sedang dan beresiko rendah, sebanyak 14.000 anak atau 14,6% anak telah mendapatkan imunisasi polio di hari pertama pencanangan SUB Pekan Imunisasi Nasional Polio di Kabupaten Pidie Aceh. Pihaknya optimis target 95% imunisasi dalam seminggu kedepan akan tercapai. Sebanyak 14.000 anak yang sudah mendapatkan imunisasi di hari pertama, dari target 12.975 anak, dr. Arika merinci, dari 14.000 anak yang sudah mendapatkan imunisasi polio, sebanyak 4.168 anak usia 0-59 bulan mendapatkan imunisasi polio, 854 anak usia 5 <7 tahun, dan 7.556 anak usia 7-12 tahun. Selain Kabupaten Pidie, secara bertahap Sub PIN Polio akan dilaksakan di seluruh wilayah provinsi Aceh. Pada tanggal 5

Desember di enam kabupaten kota yaitu di Kota Banda Aceh, Kab Aceh Jaya, Pidie Jaya, Bireuen, Aceh Utara dan kota Sabang. kemudian di 12 Desember akan dimulai di 16 kabupaten kota lainnya. Sementara Sub PIN putaran kedua, akan dimulai minggu ke-4 Januari 2023 meliputi seluruh wilayah di Provinsi Aceh.

Setelah dilaksanakan PIN Polio tiga tahun berturut-turut pada tahun 1995, 1996 dan 1997, virus polio liar asli Indonesia (indigenous) sudah tidak ditemukan lagi sejak tahun 1996. Namun pada tanggal 13 Maret 2005 ditemukan kasus polio importasi pertama di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat. Kasus polio tersebut berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang dalam kurun waktu 2005 sampai awal 2006. KLB ini tersebar di 47 kabupaten/kota di 10 provinsi.

Sebanyak 32 Provinsi dan 399 kabupaten/kota di Indonesia masuk dalam kategori risiko tinggi polio. Sejak 2022 hingga 2024, telah dilaporkan sebanyak total 12 kasus kelumpuhan, dengan 11 kasus yang disebabkan oleh virus polio tipe 2 dan satu kasus diakibatkan oleh virus polio tipe 1b. Kasus-kasus tersebut tersebar di beberapa provinsi, di antaranya Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua, dan Banten.

Kasus-kasus polio di Indonesia:

- Pada Oktober 2022, seorang anak laki-laki berusia tujuh tahun, AK, di Pidie, Aceh menderita polio.
- Pada 20 November 2023, seorang anak perempuan, NH, enam tahun, di Klaten, Jawa Tengah mengalami lumpuh.
- Pada 22 November 2023, seorang anak laki-laki berusia 1 tahun 11 bulan, berinisial MAF, di Jawa Timur mengalami lumpuh.
- Pada 12 Februari 2024, seorang anak laki-laki berusia 9 tahun, di Provinsi Papua Tengah mengalami kelumpuhan**.**

Untuk Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan belum ada kasus polio sejak 10 tahun sebelumnya tetapi tetap ada kewaspadaan dari capaian Vaksin Polio sangat rendah dari tahun 2020 semenjak kasus Covid 19 melanda.

Pemetaan risiko dapat memberikan panduan bagi setiap daerah dalam melihat situasidan kondisi penyakit infem. Selain itu, kegiatan ini juga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infem di suatu daerah yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan risiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infem.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, melalui bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada program Surveilan dan Imunisasi telah menyusun dokumen pemetaan risiko penyakitinfeksi emerging dengan berkoordinasi lintas program, yaitu program Imunisasi, P2PTM, Kesehatan Lingkungan, Promkes dan juga berkoordinasi dengan Sub bagian Perencanaan dan Keuangan Dinkes. Data dan informasi yang diperoleh akan diinput kedalam aplikasi pemetaan risiko sehingga akan muncul nilai risiko pada tiga komponen penting yang harus dinilai oleh daerah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan yaitu kondisi ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang diformulasikandalam bentuk numerik sehingga didapatkan besaran nilai risiko penyakit infem di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Besarnya potensi ancaman penyakit infem dan kerentanan wilayah akan dibandingkan dengan kapasitas atau kemampuan pemerintah kota langsa dan masyarakat dalam melakukan Upaya pencegahan, pengendalian dan penanggulangan penyakit infem. Namun demikian, ketiga komponen tersebut akan selalu berubah seiring perkembangan waktu sehingga perlu diidentifikasi secara berkala dan berkelanjutan.

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 Bolaang Mongondow Selatan, 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 Bolaang Mongondow Selatan 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 (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan ahli

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 sesuai kesepakatan ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ada kejadian penyakit polio di Indonesia walaupun belum terjadi di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan belum ada kasus tunggal, cluster ataupun periode KLB yang terjadi di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan.

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	**R**	13.64	0.14
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 Bolaang Mongondow Selatan 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 Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan memiliki pelabuhan laut dan terminal bus antar kota dengan frekwensi transportasi bus 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 % cakupan imunisasi polio 4, alasan persentase cakupan imunisasi polio empat masih sangat rendah 60%.
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alasan cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun 100%, cakupan pengelolaan air minum dan makanan 87%, dan cakupan penerapan stop buang air besar 93% yang seharusnya ketiga cakupan tersebut harus mencapai 100%. Untuk memastikan masyarakat betul-betul berprilaku sehat
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan cakupan sarana air minum tidak diperiksa 27% dan sarana air minum tidak memenuhi syarat 87%. Dapat disimpulkan bahwa kualitas air bersih di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan sangat tidak memadai sehingga dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat dan rentan akan timbulnya berbagai penyakit.

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	**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)	**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)	**R**	8.89	0.09
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	**A**	12.06	0.01
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	**R**	1.75	0.02

15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	**R**	9.48	0.09

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan alasan tim TGC pada Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Sekatan sudah terbentuk namun untuk SK tim TGC belum diperpanjang sejak tahun 2020. Anggota tim TGC yang telah mengikuti pelatihan dan bersertifikat hanya 2 orang dan belum pernah mengikuti simulasi PE polio. Sudah ada pedomana umum tapi belum ada SOP wilayah untuk penanggulangann polio

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 8 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan alasan kebijakan kewaspadaan polio di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan belum ada tetapi sudah menjadi perhatian di tingkat Kepala Bidang P2P.
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan jumlah tenaga pengelola program, kebutuhan perencanaan kegiatan dan anggaran sudah sesuai kebutuhan, tinggal meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan program sesuai pedoman.
3. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan alasan Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan telah dibentuk tim namun masih ada beberapa tim yang belum terlatih.
4. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Selatan sudah ada tim pelaksana kewaspadaan dini, sudah melaksanakan analisis kewaspadaan sesuai pedoman setiap triwulan sekali dan ketika kejadian dugaan emergensi polio ada laporan penyelidikan sesuai pedoman. Namun, untuk penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini belum dipublikasikan ke masyarakaT umum.
5. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan menerapkan surveilans pasif (laporan rutin) tetapi pemantauan diperluas secara terbatas baik kasus maupun faktor resikonya.
6. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan belum ada pemantauan virus polio di lingkungan atau daerah wilayah kabupaten Bolaang Mongondow Selatan.
7. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan belum ada laboratorium khusus specimen polio sehingga harus dikirim melalui Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dengan waktu kurang lebih 30 hari untuk mendapatkan hasil. Logistic specimen carrier untuk polio sudah ada namun belum sesuai standar.
8. Subkategori Media Promosi Kesehatan, alasan alasan promosi kesehatan baik leaflet ataupun brosur terbagi ke semua fasilitas pelayanan kesehatan.

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 Bolaang Mongondow Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sulawesi Utara**
Kota	**Bolaang Mongondow Selatan**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	14.65
Kapasitas	33.30
RISIKO	**12.31**
Derajat Risiko	**SEDANG**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 12.31 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

No	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KETERANGAN
1.	Melakukan Peningkatan KIE terkait PHBS di masyarakat secara umum , memperkuat advokasi dan membahas PHBS dalam rapat rapat kordinasi.	Sub bidang Promkes dan Puskesmas	Minggu 1 Juni tahun 2025	Kegiatan promosi dilakukan dengan meningkatkan advokasi,penyuluhan dan pendekatan dimasyarakat
2.	Pelaksanaan dan Peningkatan promosi kesehatan terakit imunisasi dan penyakit PD3I di masyarakat dan pendekatan terhadap masyarakat terutama orang tua sasaran.	Sub bidang Promkes , surveilans dan Imunisasi	Minggu 4 Juni Tahun 2025	
3.	Melakukan koordinasi lintas sektor terkait kebutuhan penyediaan jamban dan air bersih pada daerah dengan capaian STBM rendah	Bidang P2P, Bidang Kesling Kesmas	Minggu 1 Juli Tahun 2025	
4.	Melakukan pengusulan kepada Dinas Kesehatan Provinsi agar dapat	Bidang P2P dan	Minggu 4 Juli Tahun	Berkordinasi dengan

	melaksanakan pelatihan Petugas SKDR bersertifikat	Puskesmas	2024	Bidang P2P provinsi
5.	Kordinasi lintas sector untuk membahas halal haramnya imunisasi dan urgensi penerapan PHBS	Sub bidang Promkes , surveilans dan Imunisasi	Minggu 2 Agustus Tahun 2025	
6.	Melakukan pengusulan anggaran transportasi sampel serta pengepakan , KIE PHBS, KIE , Pengadaan specimen carier dan tempat penyimpanan specimen,Peningkatan kapasitas TGC, Penganggaran insentif tenaga epidemiogi,Imunisasi kepada Pimpinan dan bidang perencanaan	Bidang P2P, Bidang Perencanaan dan Puskesmas	Minggu 1 Okober Tahun 2025	
7.	Kordinasi lintas sector untuk pengawasan di pintu masuk wilayah Kab. Bolaang Mongondow Selatan	Bidang P2P dan Linsek terkait	Minggu 2 Oktober tahun 2025	

Bolaang Uki, 10 April 2025
Mengetahui,
KEPALA DINAS KESEHATAN
Kab. BOLAANG MONGONDOW SELATAN

Saipul N Botutihe, SKM
PEMBINA
NIP. 19740911 199703 1 004

RUMUSAN REKOMENDASI ANALISIS RESIKO PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW SELATAN

1. **Rumusan Masalah**
   a. Penetapan isu Prioritas

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A
2	Media Promosi Kesehatan	9.48	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	R
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	R
5	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	A

b. **Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

Kerentanan

Transportasi Antar Kab/Kota/Propinsi

Pertanyaan yang perlu ditindaklanjuti : Penjaringan kasus di pintu masuk kabupaten.

Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, frekuensi kapal laut terjadi setiap hari	Tidak ada SDM pengawasan transportasi dan kesehatan.	Sosialisa pada pengunjung pelabuhan dan awak kapal yang berlabuh di pintu masuk Pengawasan lalulintas kesehatan manuasi dan barang.	Tidak Ada Anggaran		Tidak ada sarana dan prasaran pengawasan dan kesehatan

% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) dan % cakupan imunisasi polio 4

Pertanyaan yang perlu ditindaklanjuti: % cakupan imunisasi dan Perilaku hidup sehat kabupaten/kota tahun → Cakupan imunisasi Polio 4 60% dan Cakupan Perilaku Hidup Sehat 100%

Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Cakupan imunisasi Polio	- Penolakan orang tua untuk diberikan imunisasi anak karena khawatir tentang efek samping (semua kejadian di semua psukesmas)	- Sosialisasi Imunisasi kurang gencar dan tidak merata. - Pengiriman Vaksin terlambat di awal tahun.	- Keterbatasan anggran untuk penyuluhan - Kekurangan Vaksin di awal tahun	- Kurangnya anggaran	
Perilaku Hidup Sehat	Pimpinan belum melakukan feedback terhadap kebijakan terkait konsekuensi air minum yang tidak	Belum optimalnya sosialisasi dan edukasi tentang PHBS dan penggunaan air	BMHP untuk pemeriksaan kualitas air minum terbatas	Anggaran untuk program surveilans air minum	Tidak ada Laboratorium untuk pemeriksaan kualitas air.

	diperiksa dan tidak memenuhi syarat. Petugas Kesling dan petugas surveilans belum ada koordinasi dalam upaya pencegahan dan penangulangan polio	minum yang sehat pada masyarakat Pengawasan terhadap pemeriksaan air minum tidak memenuhi syarat belum dilakukan secara terpadu		terbatas	Format screening surveilans air minum belum disosialisasikan ke petugas puskesmas

Kapasitas

Pertanyaan yang perlu ditindaklanjuti:

a. Jumlah anggota Tim belum memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk polio.
b. Pengalaman anggota Tim dalam penyelidikan dan penanggulangan polio → Belum ada anggota tim yang pernah terlibat dalam PE Polio Belum pernah ada kasus polio di Bolaang Mongondow Selatan. Belum ada pelatihan bersertifikat terkait PE polio
c. Pemanfaatan pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio → Sudah ada pedoman umum namun belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat. Belum ada arahan dari provinsi terkait pembuatan pos wilayah

Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
PE dan Penanggulangan KLB	Petugas Surveilans belum pernah terlibat dalam penanggulangan Polio	Belum ada pertugas yang terlatih untuk penanggulangan polio Belum ada pelatihan bersertifikat terkait PE polio dan Pelatihan TGC	Belum ada anggaran pelatihan	Tidak ada anggaran	Keterbatasan sarana dan prasarana (kendaraan dan computer)

2. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Cakupan Imunisasi merupakan target utama dalam Upaya pencegahan dan penanggulangan KLB Polio
2. Dukungan pimpinana dalam melakukan pengawasan dan pengadaan BMHP yang menunjang pemeriksaan kualitas air perlu ditingkatkan, karena ini merupakan salah satu Upaya pencegahan penularan virus KLB polio.
3. Koordinasi antar program masih belum optimal
4. Sistem kewaspadaan dini KLB polio sudah berjalanan, namun belum merata ke semua fasyankes.
5. Sosialisasi dan edukasi kepada Masyarakat masih mininam terkait pencegahan dan penanggulangan Penularan polio.

3. Rekomendasi

No	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KETERANGAN
1.	Melakukan Peningkatan KIE terkait PHBS di masyarakat secara umum , memperkuat advokasi dan membahas PHBS dalam rapat rapat kordinasi.	Sub bidang Promkes dan Puskesmas	Minggu 1 Juni tahun 2025	Kegiatan promosi dilakukan dengan meningkatkan advokasi,penyuluhan dan pendekatan dimasyarakat
2.	Pelaksanaan dan Peningkatan promosi kesehatan terakit imunisasi dan penyakit PD3I di masyarakat dan pendekatan terhadap masyarakat terutama orang tua sasaran.	Sub bidang Promkes , surveilans dan Imunisasi	Minggu 4 Juni Tahun 2025	
3.	Melakukan koordinasi lintas sektor terkait kebutuhan penyediaan jamban dan air bersih pada daerah dengan capaian STBM rendah	Bidang P2P, Bidang Kesling Kesmas	Minggu 1 Juli Tahun 2025	
4.	Melakukan pengusulan kepada Dinas Kesehatan Provinsi agar dapat melaksanakan pelatihan Petugas SKDR bersertifikat	Bidang P2P dan Puskesmas	Minggu 4 Juli Tahun 2024	Berkordinasi dengan Bidang P2P provinsi
5.	Kordinasi lintas sector untuk membahas halal haramnya imunisasi dan urgensi penerapan PHBS	Sub bidang Promkes , surveilans dan Imunisasi	Minggu 2 Agustus Tahun 2025	
6.	Melakukan pengusulan anggaran transportasi sampel serta pengepakan , KIE PHBS, KIE ,	Bidang P2P, Bidang Perencanaan	Minggu 1 Okober Tahun 2025	

	Pengadaan specimen carier dan tempat penyimpanan specimen,Peningkatan kapasitas TGC, Penganggaran insentif tenaga epidemiogi,Imunisasi kepada Pimpinan dan bidang perencanaan	dan Puskesmas		
7.	Kordinasi lintas sector untuk pengawasan di pintu masuk wilayah Kab. Bolaang Mongondow Selatan	Bidang P2P dan Linsek terkait	Minggu 2 Oktober tahun 2025	

4. Tim penyusun

No	**Nama**	**Jabatan**	**Instansi**
1.	Febrial Podomi, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Dalviyani, S.Kep, M.Kes	Pj, Surveilans Kab.	Dinas Kesehatan