



REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW UTARA
2024

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 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.

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 Bolaang Mongondow Utara, 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	R	3.24	0.03

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Bolaang Mongondow Utara 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 Tim Ahli

2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan Tim 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 Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan sesuai kesepakatan Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan karena di Provinsi Sulawesi Utara tidak ada kasus Polio
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ada kasus kejadian Polio di wilayah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

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	BOBO T (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)	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 Bolaang Mongondow Utara 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 karena di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara ada pelabuhan laut dan terminal angkutan darat yang frekwensinya setiap hari

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, alasan karena cakupan imunisasi Polio 4 di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara adalah 75%

2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum yang dilakukan pemeriksaan dan tidak memenuhi syarat adalah 22,20%.

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	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)	T	2.37	2.37
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	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
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 Bolaang Mongondow Utara 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 8a. Surveilans (SKD), alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara sudah ada tim pelaksanaan kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR) yang sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit termasuk polio, telah dilaksanakan analisis sesuai pedoman setahun sekali, penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke RS dan Puskesmas rata-rata <1 kali per sasaran pertahun, penyebarluasan hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini tidak ada publikasi dan penyelidikan dugaan emergensi polio (human disease surveillance telah dilakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman.

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

1. Subkategori Kebijakan publik, alasan karena di kabupaten Bolaang Mongondow Utara kebijakan kewaspadaan polio belum ada tetapi menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara ada tim pengendalian kasus polio tetapi belum ada SK Tim, tersedia standar operasional prosedur tatalaksana kasus dan standar operasional pengelolaan spesimen, ada pedoman pencegahan pengendalian infeksi (PPI) di Rumah Sakit, dan ketersediaan ruang isolasi untuk polio 60% sesuai standar, tetapi masih ada yang belum sesuai standar.
3. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dengan kelengkapan laporan >80% per tahun kelengkapan laporan mingguan polio (SKDR) fasyankes (Rumah Sakit/RS) ke Dinas Kesehatan setahun ini dengan kelengkapan laporan 80% pertahun
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara anggota TGC sudah memenuhi unsur TGC yang ditetapkan sesuai ketentuan Permenkes No.1501/2010, dengan persentase anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan KLB termasuk polio 25 %, dan sudah pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi AFP/konfirmasi POLIO.
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Ada petugas pengelolaan spesimen bersertifikat (pengambilan, pengepakan, penyimpanan sementara dan pengiriman spesimen), dan memiliki Logistik specimen carrier untuk polio sesuai standar.

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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Bolaang Mongondow Utara
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.00
Kerentanan	11.85
Kapasitas	55.61
RISIKO	5.97
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.85 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.61 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 5.97 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Cakupan imunisasi polio 4	Melakukan strategi yang dapat meningkatkan cakupan imunisasi yaitu dengan melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi	Kepala Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	
2	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran terkait pengiriman pemeriksaan sarana air minum dari Kab. Bolaang Mongondow Utara ke Manado secara berkala	Koord. Kesling dan Kassubag Keuangan	Agustus – Desember 2025	
3	Surveilans (SKD)	Meningkatkan komitmen petugas surveilans untuk membuat analisa SKDR secara rutin (mingguan atau bulanan) dan melakukan diseminasi informasi	Kepala Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	

4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Meningkatkan komitmen petugas surveilans terkait kelengkapan dan ketepatan laporan SKDR -Melakukan OJT Petugas Surveilans yang baru di Puskesmas	Kepala Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SOP Penanggulangan Penyakit Polio di wilayah	Kepala Bidang P2P	Agustus 2025	

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, ♀


Dr. ~~Ali Dumbela~~, SKM.M.Kes
NIP.197607141999031002

**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:

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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
5	Kepadatan Penduduk	13.64	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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	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	% cakupan imunisasi polio 4	Mobilisasi penduduk (orang tua) yang bekerja di luar wilayah kabupaten bolaang mongondow utara	Masih terdapat selisih sasaran imunisasi antara data pusdatin dan data riil	kekosongan vaksin polio pada waktu tertentu di tahun 2024	-	-
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	-	Tidak ada laboratorium pemeriksaan air di kabupaten	-	Tidak ada anggaran untuk melakukan pemeriksaan sampel air	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD)	Petugas surveilans belum melakukan analisa kewaspadaan (SKDR) penyakit secara mingguan dan baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio.	Analisa dilakukan setahun sekali (laporan tahunan), dan tidak ada publikasi penyebaran hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media	-	-	-
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Ada roling petugas surveilans di beberapa Puskesmas sehingga mempengaruhi kelengkapan dan ketepatan laporan SKDR	Semua puskesmas pernah melapor, dengan kelengkapan laporan 60-80% per tahun	-	-	-

3	PE dan penanggulangan KLB	Baru 25 % anggota TGC yang memiliki sertifikat pelatihan	Belum ada SOP Polio di wilayah kerja Puskesmas	-	Anggaran pelatihan masih terbatas	-
---	---------------------------	--	--	---	-----------------------------------	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	
2	
3	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Cakupan imunisasi polio 4	Melakukan strategi yang dapat meningkatkan cakupan imunisasi yaitu dengan melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi	Kepala Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	
2	Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran terkait pengiriman pemeriksaan sarana air minum dari Kab. Bolaang Mongondow Utara ke Manado secara berkala	Koord. Kesling dan Kassubag Keuangan	Agustus – Desember 2025	
3	Surveilans (SKD)	Meningkatkan komitmen petugas surveilans untuk membuat analisa SKDR secara rutin (mingguan atau bulanan) dan melakukan diseminasi informasi	Kepala Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	-Meningkatkan komitmen petugas surveilans terkait kelengkapan dan ketepatan laporan SKDR -Melakukan OJT Petugas Surveilans yang baru di Puskesmas	Kepala Bidang P2P	Agustus – Desember 2025	
5	PE dan penanggulangan KLB	Membuat SOP Penanggulangan Penyakit Polio di wilayah	Kepala Bidang P2P	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Winny M. Sowikromo	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Meyti Tombinawa, SKM	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
3	Sri Yulyanti, SKM	Pj. Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Moh Isal Kadir, S.Kep	Pj. Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Juswita Jakarnaim, S.Kep	Pj. Kesling	Dinas Kesehatan