[COVER]

REKOMENDASI POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA BARAT

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.

Berdasarkan sumber data SKDR dari Dinas Kesehatan Propinsi Maluku Utara tahun 2022 proporsi kasus PD3I terbanyak adalah kasus sus. Campak dengan 270 kasus yang dilaporkan oleh 10 Kabupaten/Kota di Propinsi Maluku Utara. Kota Ternate melaporkan 58 kasus suspek campak, 4 kasus difteri, 5 Kasus AFP dan 3 kasus pertusis pada tahun 2022. Dari data 4 kasus PD3I yang ada di Kota Ternate, penemuan kasus suspek AFP berjumlah 5 kasus dengan hasil laboratorium negatif (Dinkes Kota Ternate, 2022). sedangkan di Kabupaten Halmahera Barat belum pernah ada kasus suspek Difteri.

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 Halmahera Barat, 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)	T	6.01	6.01
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 Halmahera Barat 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, Hal ini dikarenakan sudah bẻdasarkan ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan Hal ini dikarenakan sudah bẻdasarkan ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC – WHO, Hal ini dikarenakan sudah bẻdasarkan ketetapan ahli
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), hal ini di karenakan tidak terdapat kasus tunggal dan kasus cluster di Kabupaten Halmahera Barat dalam setahun terakhir

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit Hal ini dikarenakan sudah bẻdasarkan ketetapan ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, Hal ini dikarenakan sudah bẻdasarkan ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, Hal ini di karenakan kasus polio di indonesia ada tetapi di provinsi maluku utara tidak ada

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)	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	S	6.53	0.65

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Halmahera Barat Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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	T	3.52	3.52
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	3.52	0.04
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.15	0.32
6	Kualitas program pencegahan	Kualitas program pencegahan dan	A	6.66	0.01

	dan pengendalian PIE	pengendalian PIE			
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)	**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	**S**	1.75	0.18
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	**T**	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Halmahera Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, Hal ini dikarenakan semua jenis dan jumlah tenaga pengelola imunisasi terpenuhi sesuai kebutuhan

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kelembagaan, Hal ini dikarenakan pelaksanaan kegiatan pencegahan dan pengendalian polio hanya ada pada tingkat eselon 4
2. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Hal ini dikarenakan tim penanggulangan kasus polio di RS rujukan ada tim,tapi belum ada SK.

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 Halmahera Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Maluku Utara**
Kota	**Halmahera Barat**
Tahun`	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	33.38
Kerentanan	9.99
Kapasitas	43.26
RISIKO	**7.71**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Halmahera Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Halmahera Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 33.38 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.99 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.26 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 7.71 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat	Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Halmahera Barat	2025	-
2	Membuat Usulan anggaran terkait dengan publikasi PHBS	Surveilans dan Promosi Kesehatan DINKES Kabupaten Halmahera Barat	2025	-
3	Bekerja sama dengan LP/LS (Kecamatan, Kelurahan, BABINSA, BHABINKAMTIBMAS, TOGA dan TOMA) untuk melakukan penyuluhan terkait dengan rumor HOAX Imunisasi.	Surveilans DINKES Kabupaten Halmahera Barat	2025	Di Usulkan ke Pemda Kab. Halbar
4	Melakukan Koordinasi dengan pihak DINKES Provinsi untuk melakukan Kembali pelatihan TGC	Surveilans Dinkes Kabupaten Halmahera Barat	2025	Di Usulkan ke Pemda Kab. Halbar
5	Meakukan Koordinasi antara Pihak DINKES Kab. Halbar dan DINKES Provinsi dengan Pemerintah Daerah Terkait SOP Polio	Surveilans DINKES Kabupaten Halmahera Barat	2025	Diusulkan ke Pemerintah Daerah Kabupaten Halmahera Barat

Mengetahui,

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Barat

PEMERINTAH KABUPATEN DINAS KESEHATAN HALMAHERA BARAT

Novelheins Sakalaty, SKM, M.Mkes
Nip. 19761103 199703 1 002

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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	**S**
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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	**S**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	**S**
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	**S**
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	**S**

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	**A**
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	**R**
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	**R**
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	**R**
5	Kelembagaan	3.52	**R**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	**A**
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	**R**
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	**R**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Machine	Material	Money
1	Perilaku Sehat	- Kurangnya pengetahuan/ kesadaran dari masyarakat terkait dengan - Respon Masyaarakat terhadap penerapan PHBS masih kurang	Sudah ada penyuluhan tapi belum di laksanakan dengan maksimal	-	-	Kurangnya anggaran untuk publikasi PHBS
2	Cakupan Imunisasi Polio 4	- Masih adanya penolakan dari Masyarakat untuk imunisasi polio 4	Kurangnya Sosialisasi secara terus menerus dan tersebarnya hoax di masyarakat sehingga masyarakat menolak	-	Belum maksimalnya kerja sama antara LP/LS	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Machine	Material	Money
1	Surveilans SKD	- Sebagian petugas surveilans belum di latih SKD - Sering terjadi mutasi petugas yang sudah di latih	Belum semua tenaga surveilans di latih sebagai TIM TGC	-	-	Belum adanya penganggaran terkhususkan untuk pelatihan TGC
2	PE dan Penanggulangan KLB	- Anggota TIM TGC yang bersertifikat mutasi	Belum adanya usulan untuk pembuatan POS Tingkat pemerintah daerah, karena belum adanya penemuan kasus konfirmasi polio	-	-	Minimnya anggaran dalam pembuatan pelatihan dan POS

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Cakupan Imunisasi Polio 4
2	Surveilans SKD
3	PE dan Penanggulangan KLB
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE
5	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)

5. Rekomendasi

NO	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Memberikan Penyuluhan Kepada Masyarakat terkait PHBS	Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat	2026	-
2	Membuat Usulan anggaran terkait dengan publikasi PHBS	Surveilans dan Promosi Kesehatan DINKES Kabupaten Halmahera Barat	2026	Media Publikasi di Sosial Media
3	Bekerja sama dengan LP/LS (Kecamatan, Kelurahan, BABINSA, BHABINKAMTIBMAS, TOGA dan TOMA) untuk melakukan penyuluhan terkait dengan rumor HOAX Imunisasi.	Surveilans dan Imunisasi DINKES Kabupaten Halmahera Barat	2026	-. Hoax terkait dengan efek setelah imunisasi dan penanggulangannya
4	Mengusulkan pelatihan SKD bagi Petugas Surveilans dan TIM TGC	Surveilans DINKES Kabupaten Halmahera Barat	2026	Di Usulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat
5	Melakukan Koordinasi dengan pihak DINKES Provinsi untuk melakukan Kembali pelatihan TGC	Surveilans Dinkes Provinsi Malut	2026	Di Usulkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat
6	Melakukan Koordinasi antara Pihak DINKES Kota Ternate dan DINKES Provinsi dengan Pemerintah Daerah Terkait SOP Polio	Surveilans DINKES Kabupaten Halmahera Barat	2026	Diusulkan ke Pemerintah Daerah Kabupaten Halmahera Barat