PEMETAAN RESIKO

REKOMENDASI

POLIO

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA SELATAN

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.

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 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	T	8.47	8.47
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	R	8.71	0.09
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	T	3.24	3.24

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alas an telah ditetapkan oleh Tim Ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan oleh Tim Ahli
4. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ada ditemukan kasus polio di Indonesia dalam satu tahun terakhir
5. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan ada ditemukan kasus polio di indonesia dalam satu tahun terakhir
6. Subkategori Perhatian media, alasan ditemukan kasus polio di Indonesia sehingga menjadi perhatian untuk media nasional

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan oleh Tim Ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan oleh Tim Ahli

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	A	27.99	0.03

3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	T	31.10	31.10
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 Halmahera Selatan Tahun 2024

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), alas an karena cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun 56 % dan cakupan penerapan buang air besar 35 %.
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan hal ini dikarenakan adanya terminal kapal laut antara kota di kabupaten Halmahera Selatan memiliki frekwensi 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 hal ini dikarenakan cakupan air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 55 % dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 60 %

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 public	S	3.52	0.35

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	**T**	3.40	3.40
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	**T**	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	**R**	7.06	0.07
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	**T**	9.08	9.08
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	**A**	11.20	0.01
12	Surveilans	Surveilans AFP	**R**	10.10	0.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	**T**	12.06	12.06
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 Halmahera 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 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS), alasan hal ini dikarenakan ada RS yang tidak pernah membuat laporan SKDR dalam setahun ini

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 tidak tersedia untuk pencegahan dan pengendalian Penyakit Infeksi Emerging
2. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), alasan Ada beberapa RS yang belum melakukan pelaporan ke SKDR
3. Subkategori Surveilans AFP, alasan Belum tercapai sasaran AFP dikarenakan Sebagian fasyankes belum melaporakan dan melakukan pelacakan kasus AFP
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan waktu yang diperlukan untuk memperoleh hasil konfirmasi pemeriksaan specimen polio dari laboratorium rujukan lama (rata-rata 14 hari)

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 Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Maluku Utara**
Kota	**Halmahera Selatan**
Tahun	**2025**

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	44.32
Kerentanan	39.87
Kapasitas	58.19

RISIKO	30.37
Derajat Risiko	TINGGI

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Halmahera Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Halmahera Selatan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 44.32 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.37 atau derajat risiko TINGGI

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan Sosialisasi kepada masyarakat perihal pentingnya CTPS, PAMMK, dan SBABS	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Promkes Dinkes	Juni-Desember 2025	
2	sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pengajuan anggaran untuk pemeriksaan sarana air minum	Program Kesling		Efisiensi dan Menyesuaikan Anggaran
3	cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penguatan sosialisasi pentingnya imunisasi polio dengan lintas sektor	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Program Promkes Dinkes	Juni-Desember 2025	
4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Melakukan Penguatan Pelatihan/OJT kepada petugas RS terkait pelaporan SKDR	Seksi Surveilans dan Imunisasi dinkes	Juni-Desember 2025	
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Mengusulkan anggaran dilakukan Pelatihan penyakit infeksi emerging ditingkat	Seksi Surveilans dan Imunisasi		Anggaran 2026

		fasyankes(RS dan Puskesmas)	dinkes		
6	Surveilans AFP	Penguatan penyelidikan epidemiologi dan pengambilan specimen dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor	Petugas Surveilans dinkes	Juni-Desember 2025	

Labuha, 16 Juni 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Halmahera Selatan

Asia Hasyim,SKM.M.Kes
NIP. 19770512 200012 2 004

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	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	Kepadatan Penduduk	13.64	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	A

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
2	Surveilans AFP	10.10	R
3	8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	R
4	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
5	Kapasitas Laboratorium	1.75	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	A
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	Surveilans AFP	10.10	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	Material	Money	Machine
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Masih kurangnya kesadaran masyarakat perihal CTPS, PAMMK, dan SBABS				
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Masih kurangnya pemeriksaan air bersih menyebabkan Masyarakat kurang sadar perihal pentingnya air				
3	% cakupan imunisasi polio 4	Masih terjadi penolakan oleh masyakarat perihal imunisasi polio 4				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	1. Ada beberapa RS yang belum membuat pelaporan ke SKDR	Belum ada Pelatihan/ OJT/ Sosialisasi pada petugas			
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Sdh ada Tim TGC di Tingkat Fasyankes (RS dan Puskesmas) namun belum revisi SK dan petugas belum mendapatkan pelatihan penyakit infeksi emerging	Belum ada pelatihan PIE		Belum dianggarkan	Anggaran 2026
3	Surveilans AFP	Ada beberapa	Belum		Menyesuai	

		puskesmas yang belum melaporkan dan melakukan pelacakan kasus AFP	dilakukan Pelatihan/ OJT terkait PIE		kan Anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih kurangnya kesadaran masyarakat perihal CTPS, PAMMK, dan SBABS
2	Masih kurangnya pemeriksaan air bersih
3	Masih terjadi penolakan oleh masyakarat perihal imunisasi polio 4
4	Ada beberapa RS yang belum membuat pelaporan ke SKDR
5	Sdh ada Tim TGC di Tingkat Fasyankes (RS dan Puskesmas) namun belum revisi SK dan petugas belum mendapatkan pelatihan penyakit infeksi emerging
6	Ada beberapa puskesmas yang belum melaporkan dan melakukan pelacakan kasus AFP

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan Sosialisasi kepada masyarakat perihal pentingnya CTPS, PAMMK, dan SBABS	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Promkes Dinkes	Juni-Desember 2025	
2	sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Pengajuan anggaran untuk pemeriksaan sarana air minum	Program Kesling		Efisiensi dan Menyesuaikan Anggaran
3	cakupan imunisasi polio 4	Melakukan penguatan sosialisasi pentingnya imunisasi polio dengan lintas sektor	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Program Promkes Dinkes	Juni-Desember 2025	

4	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	Melakukan Penguatan Pelatihan/OJT kepada petugas RS terkait pelaporan SKDR	Seksi Surveilans dan Imunisasi dinkes	Juni-Desember 2025	
5	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Mengusulkan anggaran dilakukan Pelatihan penyakit infeksi emerging ditingkat fasyankes(RS dan Puskesmas)	Seksi Surveilans dan Imunisasi dinkes		Anggaran 2026
6	Surveilans AFP	Penguatan penyelidikan epidemiologi dan pengambilan specimen dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor	Petugas Surveilans dinkes	Juni-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Naim, SKM	Kabid P2PL	Dinas Kesehatan
2	Hindun S.Mony,SKM	Kasie Surveilans dan imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Aswan Jaadi, SKM	Pengelola Penyakit Infeksi Emerging	Dinas Kesehatan