



KABUPATEN CIREBON

**REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN CIREBON
TAHUN 2025**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON

SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI

CIREBON

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 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.

Kabupaten Cirebon merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Barat yang aktif dalam mencegah penularan penyakit polio dimasyarakat melalui penemuan kasus AFP dengan Non Polio AFP rate nya selalu melebihi 2/100.000 penduduk usia kurang dari 15 tahun, serta tingginya cakupan polio 4 ditahun 2024 yaitu 93,5%. Dalam kurun waktu 17 tahun sejak 2005, Kabupaten Cirebon tidak menemukan kasus positif polio. Adapun faktor risiko penularan polio di Kabupaten Cirebon berasal dari perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan, meliputi cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun yang masih 59.9%, serta cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga yang masih rendah mencapai 59.8%.

Dalam hal pencegahan penularan Polio ke Kabupaten Cirebon telah dilakukan langkah-langkah nyata walaupun belum menyeluruh meliputi peningkatan cakupan imunisasi polio oral dan injeksi (OPV dan IPV), koordinasi dengan rumah sakit dan puskesmas dalam hal peningkatan surveilans AFP, penyiapan rumah sakit dan puskesmas dalam tatalaksana kasus AFP terkait pengambilan spesimen, penyiapan anggaran untuk pemeriksaan spesimen kasus AFP serta sosialisasi berkala kepada petugas surveilans puskesmas, rumah sakit, dan masyarakat dalam kesiapsiagaan penyakit potensial wabah.

Pemetaan risiko terhadap penyakit polio di Kabupaten Cirebon telah dilakukan pada awal tahun 2025 dengan melibatkan lintas program terkait seperti sub bagian perencanaan evaluasi dan pelaporan, seksi promosi kesehatan, seksi kesehatan lingkungan serta seksi pelayanan kesehatan rujukan dalam hal penyediaan data dukung sebagai dasar pembuatan pemetaan risiko dan masukan dalam pembuatan rekomendasi agar rekomendasi yang disusun bersifat aplikatif sehingga dapat meningkatkan kapasitas Kabupaten Cirebon dalam penanganan polio dan menurunkan derajat risiko polio di Kabupaten Cirebon.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi pemerintah Kabupaten Cirebon dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio meliputi besarnya masalah dari tingkat ancaman, kerentanan dan kapasitas respon.
2. Menjadi dasar bagi Kabupaten Cirebon dalam menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit polio.
3. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan penyakit polio di Kabupaten Cirebon.
4. Menjadi bahan evaluasi berkala terhadap kondisi penyakit polio dan pelaksanaan rekomendasi yang dilakukan Kabupaten Cirebon.

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 Cirebon, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Cirebon Tahun 2025

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

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, alasan karena berdasarkan ketetapan ahli
2. Subkategori Pengobatan, alasan karena berdasarkan ketetapan ahli
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO, alasannya masih ditemukannya kasus Polio baik di wilayah Indonesia maupun di Provinsi Jawa Barat

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, alasan ketetapan tim ahli
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, alasan ketetapan tim ahli
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan adanya kasus polio di Indonesia tetapi pada satu tahun terakhir tidak ditemukan kasu polio di Provinsi Jawa Barat maupun di Kabupaten Cirebon
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan belum ditemukan kasus konfirmasi polio di wilayah Kabupaten Cirebon

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:

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

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
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	A	20.74	0.02
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	T	6.53	6.53

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan Kabupaten Cirebon memiliki kepadatan penduduk 1.913 orang/km²
2. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan Kabupaten Cirebon memiliki terminal bis antar kota dengan frekuensi keberangkatan bis setiap hari

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai **risiko Sedang**

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

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

No	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	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)	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	S	3.40	0.34
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)	S	9.08	0.91
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

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai **risiko Rendah**, yaitu :

1. Subkategori Pengobatan massal (PIN Polio), alasan Pekan imunisasi nasional polio hanya dilakukan pada saat KLB
2. Subkategori Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE, alasan besarnya anggaran yang disediakan tahun ini <50% sesuai kebutuhan
3. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan hanya 20% anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB
4. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan diperlukan waktu rata-rata 10 hari untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen 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 Cirebon dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Cirebon Tahun 2025

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Cirebon
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	20.78
Kapasitas	54.98
RISIKO	10.57
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Cirebon untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.57 atau derajat risiko **SEDANG**

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Pengusulan penambahan anggaran untuk kegiatan kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini penyakit polio	Survim Dinkes Kab. Cirebon	Oktober 2025	Pada saat pergeseran / rubahan anggaran APBD
2	Subkategori PE dan penanggulangan KLB	Pengusulan kegiatan pelatihan bagi tim TGC sumber dana DAK Non Fisik (jika ada menu)	Survim Dinkes Kab. Cirebon	Oktober 2025	Pada saat Desk DAK Non Fisik

3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Berkoordinasi dengan timja promosi kesehatan untuk Peningkatan jumlah desa yang dikunjungi dalam rangka penyuluhan PHBS	Survim Dinkes Kab. Cirebon	Juni – Desember 2025	Pada saat rakor antar bidang di dinkes
---	---------------------------------------	---	----------------------------	----------------------	--

Cirebon, Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Cirebon



dr. Hj. NENENG HASANAH, M.M
NIP. 19730323 200312 2 005

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 1. Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Tabel 2. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

Tabel 3. Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
2	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
3	Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	R
4	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

Tabel 4. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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)	Banyak petugas baru sehingga belum terpapar terkait pemicuan STBM dan TSL Beberapa masyarakat yang berpenghasilan tinggi masih belum mempunyai jamban	Belum ada pemicuan CTPS di 38% desa Belum semua desa Mendapatkan Penyuluhan PHBS	Belum ada sarana perpipaan sarana air bersih Belum optimal sarana pemicuan seperti kain untuk media pembelajaran dan model (STBM kit) Reagen sanitarian kit tidak tersedia Kalibrasi sanitarian kit belum dikalibrasi Belum ada sarana jamban di 8% desa	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Machine
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE dan PE dan penanggulangan KLB	Pergantian personil di tim TGC puskesmas / RS	Pelatihan tim TGC tahun 2024 tidak ada Tidak ada pelatihan TGC dalam bentuk daring	Tidak ada pengadaan buku pedoman tahun 2024 Jumlah buku pedoman belum mencukupi Anggaran untuk pengembangan kapasitas tidak tersedia dari daerah maupun DAK Non Fisik Jumlah anggaran untuk penanggulangan KLB masih kurang	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum semua desa mendapatkan penyuluhan PHBS
2. Tidak adanya pelatihan TGC dari sumber dana DAK Non Fisik Tahun 2025
3. Masih kurangnya anggaran untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Pengusulan penambahan anggaran untuk kegiatan kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini penyakit polio	Survim Dinkes Kab. Cirebon	Oktober 2025	Pada saat pergeseran / rubahan anggaran APBD
2	Subkategori PE dan penanggulangan KLB	Pengusulan kegiatan pelatihan bagi tim TGC sumber dana DAK Non Fisik (jika ada menu)	Survim Dinkes Kab. Cirebon	Oktober 2025	Pada saat Desk DAK Non Fisik

3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Berkoordinasi dengan timja promosi kesehatan untuk Peningkatan jumlah desa yang dikunjungi dalam rangka penyuluhan PHBS	Survim Dinkes Kab. Cirebon	Juni – Desember 2025	Pada saat rakor antar bidang di dinkes
---	---------------------------------------	---	----------------------------	----------------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dendi Hamdi, S.Kep., Ners	Adminkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan
2	Ade Nurlina, S.KM., M.Epid	Epidkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Dede Kurniawan, M.P.H	Epidkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan
4	Tati Latifah, S.KM	Epidkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan
5	Sukaesih, S.KM	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan