LAPORAN UMPAN BALIK PEMETAAN RISIKO PENYAKIT INFEKSI EMERGING TAHUN 2025

DIREKTORAT SURVEILANS DAN KARANTINA KESEHATAN
DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESEHATAN
2026

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI 2
DAFTAR GAMBAR 4
DAFTAR TABEL 9
Bab I: Pendahuluan 12
1.1. Konsep Pemetaan Risiko 12
1.2. Indikator Pemetaan Risiko 13
Bab 2: Hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025 15
2.1. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko Polio 15
2.1.1. Sebaran Derajat Risiko 15
2.1.2. Perubahan Nilai Risiko 2024 ke 2025 15
2.1.3. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko 17
2.1.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman 18
2.1.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan 18
2.1.6. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas 38
2.2. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko MERS 81
2.2.1. Sebaran Derajat Risiko 81
2.2.2. Perubahan Nilai Risiko 2024 ke 2025 82
2.2.3. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko 83
2.2.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman 85
2.2.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan 85
2.2.6. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas 85
2.3. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko COVID-19 105
2.3.1. Sebaran Derajat Risiko 105
2.3.2. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko 105
2.3.3. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman 106
2.3.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan 107
2.3.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas 108
2.4. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus 144
2.4.1. Sebaran Derajat Risiko 144
2.4.2. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko 144

2.4.3. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman 145
2.4.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan 146
2.4.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas 146
2.5. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko Avian Influenza 200
2.5.1. Sebaran Derajat Risiko 200
2.5.2. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko . 200
2.5.3. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman 201
2.5.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan 202
2.5.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas 202
Bab III: Hasil Penyusunan Dokumen Rekomendasi Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025 231
3.1. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi Polio 231
3.2. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi MERS 235
3.3. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi COVID-19 236
3.4. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi Meningitis Meningokokus .. 240
3.5. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi Avian Influenza 242
Bab IV: Kegiatan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025 245
4.1. Sosialisasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging pada Provinsi dan Kabupaten/Kota 245
4.2. Integrasi Tools Penyakit Penyakit Avian Influenza dan COVID-19 ke dalam Website Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging 245
4.3. Diseminasi Hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2024 kepada Lintas Program dan Lintas Sektor di Tingkat Pusat 246
4.4. Penguatan dan Asistensi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging pada Kabupaten/Kota Terpilih 247
4.5. Evaluasi Hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025 . 248
Bab V: Tantangan dan Kendala 250

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Sebaran Kelengkapan Kabupaten/Kota dalam Melakukan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Berdasarkan Provinsi Tahun 2025 13
Gambar 2. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 15
Gambar 3. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 17
Gambar 4. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 18
Gambar 5. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 18
Gambar 6. Grafik Sebaran Frekuensi Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 19
Gambar 7. Grafik Sebaran Cakupan Imunisasi Polio 4 Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 20
Gambar 8. Grafik Sebaran Persentase Cakupan Cuci Tangan Pakai Sabun Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 28
Gambar 9. Grafik Sebaran Persentase Cakupan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 29
Gambar 10. Grafik Sebaran Persentase Cakupan Penerapan Stop Buang Air Besar Sembarangan Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 29
Gambar 11. Sebaran Cakupan Pemeriksaan Sarana Air Minum Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 36
Gambar 12. Grafik Sebaran Cakupan Sarana Air Minum yang Memenuhi Syarat Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 37
Gambar 13. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 38
Gambar 14. Grafik Sebaran Cakupan Anggota Tim Pelaksana Kewaspadaan Dini yang Telah Terlatih Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 38
Gambar 15. Grafik Sebaran Cakupan Pelaksanaan Analisis SKDR Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 40
Gambar 16. Grafik Sebaran Cakupan Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan ke RS dan PKM Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 41
Gambar 17. Grafik Sebaran Cakupan Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan Dini ke Media Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025 43
Gambar 18. Grafik Sebaran Cakupan Penyelidikan Dugaan Emergensi Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 50
Gambar 19. Grafik Sebaran Cakupan Fasyankes dengan Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025 51
Gambar 20. Grafik Sebaran Cakupan Fasyankes dengan Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025 53
Gambar 21. Grafik Sebaran Cakupan Penerapan Analisis Rutin Kewaspadaan Dini Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025 56
Gambar 22. Grafik Sebaran Capaian Kelengkapan Laporan Mingguan SKDR Fasyankes Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025 59
Gambar 23. Grafik Sebaran Cakupan Pemanfaatan Pedoman Penyelidikan, Penanggulangan, dan Pelaporan di Fasyankes Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025 60

Gambar 24. Grafik Sebaran Capaian Non Polio AFP Rate Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 61
Gambar 25. Grafik Sebaran Capaian Spesimen Adekuat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 62
Gambar 26. Grafik Sebaran Anggota TGC Memenuhi Unsur yang Ditetapkan Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025 64
Gambar 27. Grafik Sebaran Persentase Anggota TGC yang Telah Memiliki Sertifikat Pelatihan TGC Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 68
Gambar 28. Grafik Sebaran Pengalaman Anggota TGC dalam PE dan Penanggulangan Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota 72
Gambar 29. Grafik Sebaran Pemanfaatan Pedoman Umum dan POS PE dan Penanggulangan Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota 75
Gambar 30. Grafik Sebaran Penerapan Pedoman dalam PE dan Penanggulangan Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota 76
Gambar 31. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Tatalaksana Kasus dan Pengelolaan Spesimen di Rumah Sakit Berdasarkan Kabupaten/Kota 76
Gambar 32. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas Pengelolaan Spesimen Polio Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota 79
Gambar 33. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 81
Gambar 34. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 84
Gambar 35. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 85
Gambar 36. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 85
Gambar 37. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 85
Gambar 38. Grafik Sebaran Petugas Pengelolaan Spesimen MERS Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 86
Gambar 39. Grafik Sebaran Rata-Rata Lama Pemeriksaan Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko MERS di Tahun 2025 89
Gambar 40. Grafik Sebaran Ketersediaan Logistik Spesimen Carrier MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 90
Gambar 41. Grafik Sebaran Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi Anggota TGC untuk MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 91
Gambar 42. Grafik Sebaran Kepemilikan Rencana Kontijensi Patogen Pernapasan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 97
Gambar 43. Grafik Sebaran Kepemilikan SOP Tatalaksana Kasus dan SOP Pengelolaan Spesimen MERS di RS Rujukan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 100
Gambar 44. Grafik Sebaran Puskesmas yang Tidak Ada Laporan Hasil Pemantauan Jamaah Haji Sampai 14 Hari Setelah Kepulangan Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 103
Gambar 45. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 105
Gambar 46. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 106
Gambar 47. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 106
Gambar 48. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 107

Gambar 49. Grafik Sebaran Frekuensi Transportasi Antar Kabupaten/Kota/Provinsi/Negara yang Keluar Masuk Berdasarkan Kabupaten/Kota 107
Gambar 50. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 108
Gambar 51. Grafik Sebaran Gap antara Anggaran yang Diperlukan dan Disiapkan untuk Penanggulangan COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota 108
Gambar 52. Grafik Sebaran Keterlibatan dalam Penyelidikan dan Penanggulangan COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota 116
Gambar 53. Grafik Sebaran Cakupan Anggota TGC dengan 5 Unsur Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko COVID-19 di Tahun 2025 117
Gambar 54. Grafik Sebaran Persentase Anggota TGC yang Telah Bersertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 118
Gambar 55. Grafik Sebaran Kepemilikan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Patogen Penyakit Pernapasan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 125
Gambar 56. Grafik Sebaran Kebijakan Kewaspadaan COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 131
Gambar 57. Grafik Sebaran Persentase Alert yang Direspon <24 Jam Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025 132
Gambar 58. Grafik Sebaran Jumlah Kejadian COVID-19 yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 134
Gambar 59. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP/PPK Tataksana Kasus COVID-19 di RS Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 140
Gambar 60. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 142
Gambar 61. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas Pengambilan Spesimen COVID-19 dan Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 143
Gambar 62. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 144
Gambar 63. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 145
Gambar 64. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 145
Gambar 65. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 146
Gambar 66. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 146
Gambar 67. Grafik Sebaran Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 147
Gambar 68. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 154
Gambar 69. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas yang Mampu Mengambil Spesimen Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 158
Gambar 70. Grafik Sebaran Ketersediaan KIT untuk Pengambilan Spesimen Meningitis Meningokokus di Laboratorium Berdasarkan Kabupaten/Kota pada Tahun 2025 161
Gambar 71. Grafik Sebaran Lama Pengiriman Spesimen dari Daerah ke Laboratorium Rujukan untuk Pemeriksaan Spesimen Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 165
Gambar 72. Grafik Sebaran Lama Keluar Hasil Spesimen yang Dikirimkan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 166

Gambar 73. Grafik Sebaran Pengiriman Spesimen ke Laboratorium Rujukan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 166
Gambar 74. Grafik Sebaran Pengalaman Keterlibatan Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 167
Gambar 75. Grafik Sebaran Ketersediaan TGC dengan Unsur Lengkap Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Menigitis Meningokokus di Tahun 2025 167
Gambar 76. Grafik Sebaran Ketersediaan Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis Akut Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 170
Gambar 77. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas yang Dilatih dalam Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 177
Gambar 78. Grafik Sebaran Ketersediaan Kebijakan Kewaspadaan PIE Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus di Tahun 2025 184
Gambar 79. Grafik Sebaran Persentase Fasyankes dengan Media Promosi Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 184
Gambar 80. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi (Media Cetak) Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 188
Gambar 81. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Meningitis Meningokokus pada Website yang Dapat Diakses Masyarakat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025..... 189
Gambar 82. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Meningitis Meningokokus pada Website yang Dapat Diakses Tenaga Kesehatan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 195
Gambar 83. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk Kelompok Risiko Tinggi Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025..... 195
Gambar 84. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP/PPK Tatalaksana Kasus Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 196
Gambar 85. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025..... 200
Gambar 86. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025..... 201
Gambar 87. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi..... 201
Gambar 88. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi..... 202
Gambar 89. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko Avian InfluenzaTahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi 202
Gambar 90. Grafik Sebaran Gap Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 203
Gambar 91. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 206
Gambar 92. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas Mampu Mengambil Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 208
Gambar 93. Grafik Sebaran Ketersediaan Kit (termasuk BMHP) untuk Pengambilan Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 209
Gambar 94. Grafik Sebaran Lama Pengiriman Spesimen Avian Influenza ke Laboratorium Rujukan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 211
Gambar 95. Grafik Sebaran Lama Waktu Dinas Kesehatan Mengetahui Hasil Pemeriksaan Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 212
Gambar 96. Grafik Sebaran Strategi Pengiriman Spesimen Avian Influenza ke Laboratorium Rujukan di Tahun 2025..... 212
Gambar 97. Grafik Sebaran Ketersediaan Laporan Hasil Pemantauan Suspek Orang dengan Gejala Avian Influenza di Rantai Pasar Unggas di Tahun 2025 213

Gambar 98. Grafik Sebaran Ketersediaan Laporan Hasil Pemantauan Unggas dengan Gejala Avian Influenza di Rantai Pasar Unggas Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 216
Gambar 99. Grafik Sebaran Persentase Fasyankes dengan Media Promosi Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 219
Gambar 100. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi (Media Cetak) Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 221
Gambar 101. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Avian Influenza pada Website yang Dapat Diakses Masyarakat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 221
Gambar 102. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Avian Influenza pada Website yang Dapat Diakses Tenaga Kesehatan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 224
Gambar 103. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat terkait Avian Influenza untuk Kelompok Risiko Tinggi Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 225
Gambar 104. Grafik Sebaran Ketersediaan Rencana Kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 225
Gambar 105. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP/PPK Tatalaksana Kasus Avian Influenza di Rumah Sakit Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025 228
Gambar 106. Visualisasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging di Website 246
Gambar 107. Penguatan Pemetaan Risiko PIE di Provinsi Lampung 247
Gambar 108. Penguatan Pemetaan Risiko PIE di Provinsi Sumatera Selatan 247
Gambar 109. Pelaksanaan Evaluasi Hasil Pemetaan Risiko PIE Tahun 2025 249

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sebaran Provinsi dan Kabupaten/Kota yang Belum Mencapai Target Indikator Pemetaan Risiko PIE 14
Tabel 2. Perubahan Nilai Risiko Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota 15
Tabel 3. Perubahan Nilai Kerentanan Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota 15
Tabel 4. Perubahan Nilai Kapasitas Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota 16
Tabel 5. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Cakupan Imunisasi Polio 4 Tahun 2025 <90% 20
Tabel 6. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Cakupan Penerapan Stop Buang Air Besar Sembarangan Tahun 2025 <100% 30
Tabel 7. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Sarana Air Minum di Wilayahnya Tidak Memenuhi Syarat Seluruhnya 37
Tabel 8. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Anggota Tim Kewaspadaan Dini yang Telah Terlatih di Tahun 2025 39
Tabel 9. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Melakukan Analisis SKDR di Tahun 2025 40
Tabel 10. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Pernah Menyebarluaskan Analisis Kewaspadaan ke RS dan PKM di Tahun 2025 41
Tabel 11. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Melakukan Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan Dini ke Media di Tahun 2025 43
Tabel 12. Sebaran Kabupaten/Kota yang Menemukan AFP namun Tidak Seluruh Kasus Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi di Tahun 2025 50
Tabel 13. Sebaran Kabupaten/Kota dengan <60% Fasyankes di Wilayahnya yang Telah Memiliki Petugas/Tim Kewaspadaan Dini di Tahun 2025 52
Tabel 14. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Fasyankes di Wilayahnya Belum Memiliki Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit Bersertifikat 53
Tabel 15. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Fasyankes di Wilayahnya Belum Melakukan Analisis Kewaspadaan Dini di Tahun 2025 57
Tabel 16. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Puskesmas di Wilayahnya ada yang Tidak Pernah Melapor SKDR di Tahun 2025 59
Tabel 17. Sebaran Kabupaten/Kota yang Sudah Menemukan AFP namun Tidak Seluruh Kasus Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi di Tahun 2025 60
Tabel 18. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Menemukan AFP Tahun 2024 61
Tabel 19. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Capaian Spesimen Adekuat 0% di Tahun 2025 63
Tabel 20. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggota TGC Tidak Memenuhi Unsur yang Ditetapkan di Tahun 2025 64
Tabel 21. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Seluruh Anggota TGC Belum Mendapatkan Pelatihan TGC 68
Tabel 22. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggota TGC yang Belum Pernah Mengikuti Simulasi/Table Top Exercise/Role Play Penyelidikan Epidemiologi Polio di Tahun 2025 72
Tabel 23. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki SOP Tatalaksana Kasus dan Pengelolaan Spesimen PIE di Rumah Sakit 77
Tabel 24. Perubahan Nilai Risiko Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota 82
Tabel 25. Perubahan Nilai Kerentanan Pemetaan Risiko MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota 82
Tabel 26. Perubahan Nilai Kapasitas Pemetaan Risiko MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota 83
Tabel 27. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memiliki Petugas TGC Bersertifikat dalam Pengelolaan Spesimen di Tahun 2025 86
Tabel 28. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Pernah Mengikuti Simulasi/TTX/Role Play PE di Tahun 2025 91
Tabel 29. Sebaran Kabupaten/Kota Belum Memiliki Dokumen Rencana Kontijensi Patogen Pernapasan 97

Tabel 30. Sebaran Kabupaten/Kota Belum Memiliki SOP Tatalaksana Kasus dan SOP Pengelolaan Spesimen MERS di RS Rujukan Tahun 2025 100
Tabel 31. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Ada Laporan dari Puskesmas Hasil Pemantauan Jemaah Haji sampai 14 Hari Setelah Kepulangan 104
Tabel 32. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggaran Penanggulangan COVID-19 yang Disiapkan Kurang dari yang Diperlukan Tahun 2025 108
Tabel 33. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Terlibat dalam Penyelidikan dan Penanggulangan COVID-19 di Tahun 2025 116
Tabel 34. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki TGC dengan 5 Unsur di Tahun 2025 117
Tabel 35. Sebaran Kabupaten/Kota dengan 0-50% Anggota TGC Sesuai Unsur di Atas yang Telah Memiliki Sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB 119
Tabel 36. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memiliki Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Patogen Penyakit Pernapasan Tahun 2025 125
Tabel 37. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memiliki Kebijakan Kewaspadaan COVID-19 dan Isu Kewaspadaan Tidak Menjadi Perhatian di Tahun 2025 132
Tabel 38. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Persentase Alert yang Direspon <24 Jam kurang dari 50% di Tahun 2025 133
Tabel 39. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Ada Kejadian COVID-19 atau Belum Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi dengan Pengisian Formulir PE Secara Lengkap 134
Tabel 40. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Standar Operasional Prosedur/Panduan Praktik Klinis Tatalaksana Kasus COVID-19 di Rumah Sakit Tahun 2025 141
Tabel 41. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Standar Operasional Prosedur Penanganan dan Pengiriman Spesimen COVID-19 di Tahun 2025 142
Tabel 42. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memenuhi Ketersediaan Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan 147
Tabel 43. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Meningitis Meningokokus Di Tahun 2025 154
Tabel 44. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki Petugas yang Mampu Mengambil Spesimen Meningitis Meningokokus di Tahun 2025 158
Tabel 45. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki KIT untuk Pengambilan Spesimen Meningitis Meningokokus di Tahun 2025 161
Tabel 46. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Tim Gerak Cepat dengan 5 Unsur di Tahun 2025 168
Tabel 47. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis Akut di Tahun 2025 170
Tabel 48. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Petugas yang Dilatih dalam Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus di Tahun 2025 178
Tabel 49. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Seluruh Fasyankes di Wilayah Belum Memiliki Media Promosi Meningitis Meningokokus di Tahun 2025 185
Tabel 50. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Konten Promosi Kesehatan Terkait Meningitis Meningokokus di Website yang Dapat Diakses oleh Masyarakat 189
Tabel 51. Grafik Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) Tatalaksana Kasus Meningitis Meningokokus di Rumah Sakit pada Tahun 2025 196
Tabel 52. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggaran Penanggulangan Avian Influenza yang Disiapkan Tidak Mencukupi Anggaran yang Diperlukan di Tahun 2025 203
Tabel 53. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Avian Influenza di Tahun 2025 206

Tabel 54. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Petugas yang Mampu Mengambil Spesimen Avian Influenza di Tahun 2025 208
Tabel 55. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki BMHP untuk Pengambilan Spesimen Avian Influenza di Tahun 2025 209
Tabel 56. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki Laporan Hasil Pemantauan Suspek Orang sengan Gejala Avian Influenza di Sepanjang Rantai Pasar Unggas pada Tahun 2025 .. 213
Tabel 57. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki Laporan Hasil Pemantauan/Surveilans Unggas dengan Gejala Avian Influenza di Sepanjang Rantai Pasar Unggas 216
Tabel 58. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Seluruh Fasyankes di Wilayah Belum Memiliki Media Promosi Avian Influenza di Tahun 2025 219
Tabel 59. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Dokumen Rencana Kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan di Tahun 2025..... 226

Laporan Umpan Balik Pemetaan Risiko PIE Tahun 2025

BAB I
Pendahuluan

1.1. Konsep Pemetaan Risiko

Penyakit Infeksi Emerging (PIE) merupakan penyakit yang dapat menyebar dengan cepat dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), sehingga memerlukan pengelolaan risiko yang responsif, tepat sasaran, dan berbasis bukti. Beberapa PIE masih dilaporkan terjadi secara global dan tetap menjadi ancaman bagi Indonesia, seperti *Middle East Respiratory Syndrome*, Polio, Avian Influenza, Meningitis Meningokokus, dan COVID-19. Situasi global tersebut menunjukkan bahwa risiko masuk dan terjadinya penularan di Indonesia masih terbuka, terutama dengan meningkatnya mobilitas penduduk dan arus globalisasi. Oleh karena itu, diperlukan sistem pemetaan risiko yang sistematis untuk mendeteksi, menilai, dan mengendalikan ancaman secara berkelanjutan.

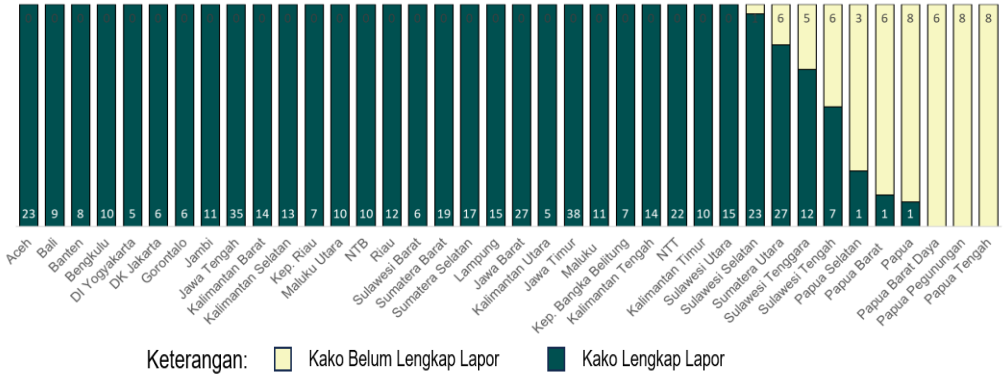
Pemetaan risiko PIE dilakukan dengan mempertimbangkan tiga kategori utama, yaitu ancaman (*hazard*), kerentanan (*vulnerability*), dan kapasitas (*capacity*). Ancaman mencakup keberadaan dan potensi penyebaran penyakit secara global maupun nasional. Kerentanan menggambarkan faktor-faktor yang meningkatkan risiko penularan, seperti kepadatan penduduk, mobilitas, dan kondisi lingkungan. Sementara itu, kapasitas mencerminkan kemampuan sistem kesehatan dan lintas sektor dalam melakukan deteksi dini, respons cepat, serta pengendalian kasus. Pendekatan ini membantu mengidentifikasi wilayah prioritas dan menentukan intervensi yang tepat.

Kegiatan pemetaan risiko dan penyusunan rekomendasi merupakan salah satu indikator dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, sekaligus bagian dari penguatan sistem kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan nasional. Pelaksanaannya sejalan dengan amanah Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2022 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru, yang menekankan pentingnya penilaian risiko terintegrasi dan lintas sektor. Pendekatan ini juga selaras dengan rekomendasi *World Health Organization* melalui kerangka *International Health Regulations* (IHR 2005) yang menekankan penguatan kapasitas deteksi, respons, dan koordinasi terhadap ancaman kesehatan masyarakat berpotensi internasional.

Dengan demikian, pemetaan risiko PIE tidak hanya memperkuat efektivitas surveilans dan kesiapsiagaan daerah, tetapi juga mendukung pemenuhan standar *global health security* serta pengambilan kebijakan kesehatan yang adaptif dan berbasis data spasial di tingkat nasional maupun provinsi.

1.2. Indikator Pemetaan Risiko

Pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan penyusunan rekomendasi menjadi salah satu penilaian indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029. Kegiatan ini diejawantahkan ke dalam salah satu indikator kinerja kegiatan Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan yakni "Persentase Kabupaten/Kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan rekomendasinya" dengan definisi operasional yaitu kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan menyusun rekomendasi tindak lanjutnya untuk minimal 4 penyakit (Polio, MERS, COVID-19, dan Avian Influenza/Meningitis Meningokokus).



Gambar 1. Sebaran Kelengkapan Kabupaten/Kota dalam Melakukan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Berdasarkan Provinsi Tahun 2025

Target indikator tersebut di tahun 2025 adalah sebesar 80% (412 dari 514 Kabupaten/Kota dan target tersebut telah tercapai dengan capaian di tahun 2025 sebesar 88,91% (457 dari 514 Kabupaten/Kota). Terdapat 57 Kabupaten/Kota (11,1%) di 10 Provinsi yang belum melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging untuk minimal 4 penyakit dan/atau menyusun dokumen rekomendasi tindak lanjutnya. Sebaran kabupaten/kota yang belum mencapai indikator tersebut ialah sebagai berikut:

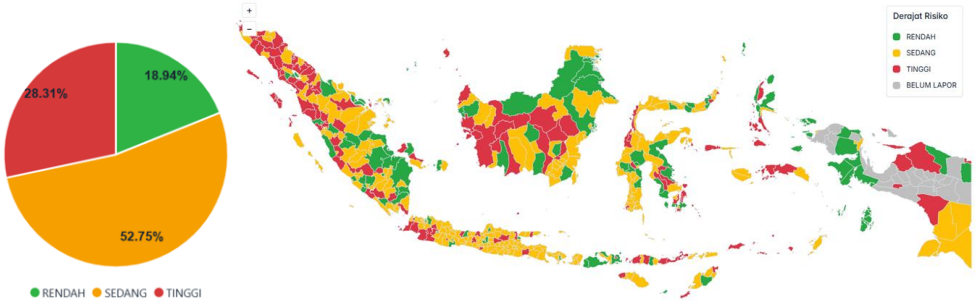
Tabel 1. Sebaran Provinsi dan Kabupaten/Kota yang Belum Mencapai Target Indikator Pemetaan Risiko PIE

Nama Provinsi	Jumlah Kab/Kota yang Belum Mencapai Indikator	Nama Kab/Kota yang Belum Mencapai Indikator	
Papua Pegunungan	8	• Jayawijaya • Lanny Jaya • Mamberamo Tengah • Nduga	• Pegunungan Bintang • Tolikara • Yahukimo • Yalimo
Papua Tengah	8	• Deiyai • Dogiyai • Intan Jaya • Mimika	• Nabire • Paniai • Puncak • Puncak Jaya
Papua	8	• Biak Numfor • Jayapura • Keerom • Kota Jayapura	• Mamberamo Raya • Sarmi • Supiori • Waropen
Papua Barat Daya	6	• Kota Sorong • Maybrat • Raja Ampat	• Sorong • Sorong Selatan • Tambrauw
Papua Barat	6	• Kaimana • Manokwari • Manokwari Selatan	• Pegunungan Arfak • Teluk Bintuni • Teluk Wondama
Sulawesi Tengah	6	• Buol • Morowali • Parigi Moutong	• Sigi • Tojo Una-Una • Toli-toli
Sumatera Utara	6	• Humbang Hasundutan • Karo • Simalungun	• Kota Tanjung Balai • Kota Padangsidimpuan • Tapanuli Utara
Sulawesi Tenggara	5	• Buton Selatan • Buton Utara • Kolaka Timur	• Konawe • Muna
Papua Selatan	3	• Asmat • Boven Digoel	• Merauke
Sulawesi Selatan	1	• Soppeng	

BAB II
Hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025

2.1. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko Polio

2.1.1. Sebaran Derajat Risiko



Gambar 2. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025

Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Polio, sebagian besar (52,75% atau 259 Kabupaten/Kota) memiliki risiko **SEDANG**. Sedangkan, 139 Kabupaten/Kota (28,31%) memiliki risiko **TINGGI,** dan 93 Kabupaten/Kota (18,94%) memiliki risiko **RENDAH.**

2.1.2. Perubahan Nilai Risiko 2024 ke 2025

Tabel 2. Perubahan Nilai Risiko Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota

Perubahan Nilai Risiko	Jumlah Kabupaten/Kota
Naik	178
Tetap	33
Turun	277
Belum Lapor 2024	3
Belum Lapor 2025	10
Belum Lapor 2024 dan 2025	13

Dibandingkan dengan tahun 2025, terdapat 178 kabupaten/ kota yang mengalami kenaikan nilai risiko. Selain itu, terdapat 13 kabupaten/kota yang belum melapor baik di tahun 2024 dan 2025. Terhadap perubahan nilai risiko tersebut, ternyata terdapat perubahan pada nilai kapasitas dan nilai kerentanan, sebagai berikut:

Tabel 3. Perubahan Nilai Kerentanan Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota

Perubahan Nilai Kerentanan	Jumlah Kabupaten/Kota
Naik	205
Tetap	123

Turun	160
Belum Lapor 2024	3
Belum Lapor 2025	10
Belum Lapor 2024 dan 2025	13

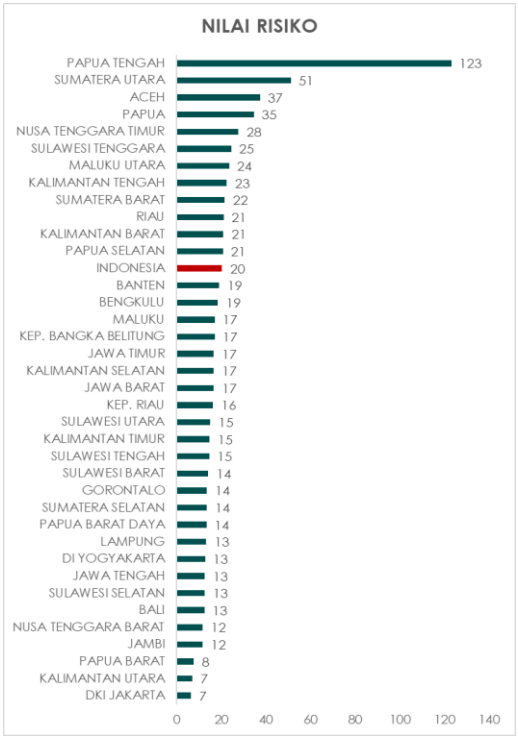
Ketika melihat dari perbandingan nilai kerentanan, terlihat adanya 205 kabupaten/kota yang mengalami peningkatan nilai kerentanan dan 123 kabupaten/kota yang tidak mengalami perubahan nilai kerentanan pada 2 tahun terakhir ini.

Tabel 4. Perubahan Nilai Kapasitas Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota

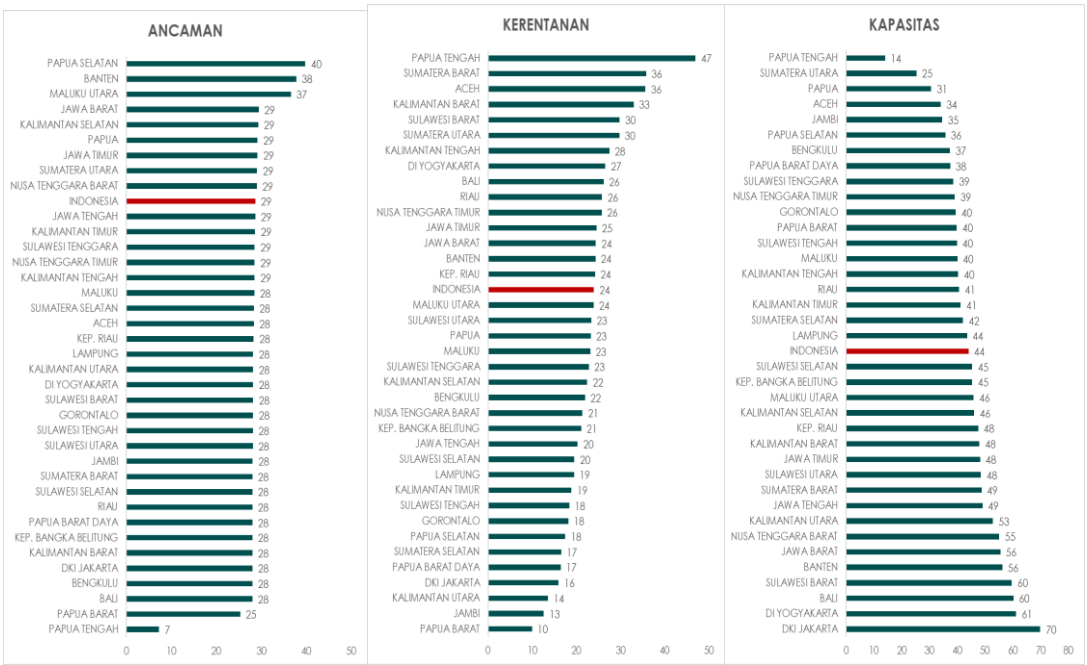
Perubahan Nilai Kapasitas	Jumlah Kabupaten/Kota
Turun	169
Tetap	7
Naik	312
Belum Lapor 2024	3
Belum Lapor 2025	10
Belum Lapor 2024 dan 2025	13

Ketika melihat dari perbandingan nilai kapasitas, terlihat adanya 169 kabupaten/kota yang mengalami penurunan nilai kapasitas dan 7 kabupaten/kota yang tidak mengalami perubahan nilai kapasitas pada 2 tahun terakhir ini.

2.1.3. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko



Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko Polio, rerata nilai risiko Polio di Indonesia adalah sebesar 20. Provinsi dengan nilai risiko Polio tertinggi adalah Papua Tengah (123) dan nilai terendah adalah DKI Jakarta dan Kalimantan Utara (masing-masing 7). Apabila dibandingkan dengan rata-rata nilai risiko Indonesia, terdapat 12 Provinsi dengan nilai risiko lebih tinggi, yaitu Papua Tengah, Sumatera Utara, Aceh, Papua, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tenggara, Maluku Utara, Kalimantan Tengah, Sumatera Barat, Riau, Kalimantan Barat, dan Papua Selatan.



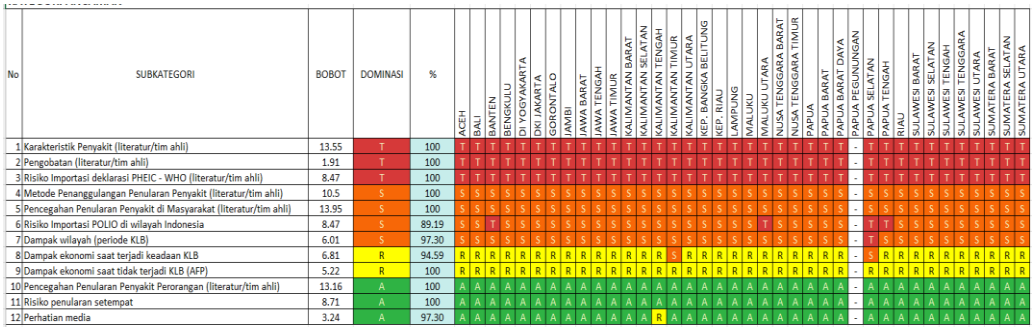
Gambar 3. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025

Ilustrasi di atas menggambarkan sebaran indeks ancaman, kerentanan, dan kapasitas di masing-masing provinsi di Indonesia. Papua Pegunungan tidak termasuk dalam list tersebut karena pada tahun 2025, tidak ada kabupaten/kota di Papua Pegunungan yang sudah melakukan pengisian tools pemetaan risiko Polio.

Terhadap nilai ancaman, rata-rata nilai indeks ancaman di Indonesia adalah 29 serta Provinsi dengan nilai indeks ancaman Polio tertinggi adalah

Provinsi Papua Selatan (40). Terdapat 9 provinsi yang memiliki indeks ancaman lebih tinggi dari rata-rata Indonesia. Untuk kategori kerentanan, rata-rata nilai indeks kerentanan di Indonesia adalah sebesar 24 dengan provinsi yang memiliki nilai indeks kerentanan Polio tertinggi adalah Provinsi Papua Tengah (47). Terdapat 15 provinsi yang memiliki nilai rata-rata indeks kerentanan lebih tinggi dari rata-rata indeks kerentanan Indonesia. Untuk kategori kapasitas, rata-rata nilai indeks kapasitas di Indonesia sebesar 44 dengan provinsi yang memiliki rata-rata indeks kapasitas terendah adalah Papua Tengah (14). Terdapat 19 provinsi dengan rata-rata indeks kapasitas lebih rendah dari rata-rata Indonesia.

2.1.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman

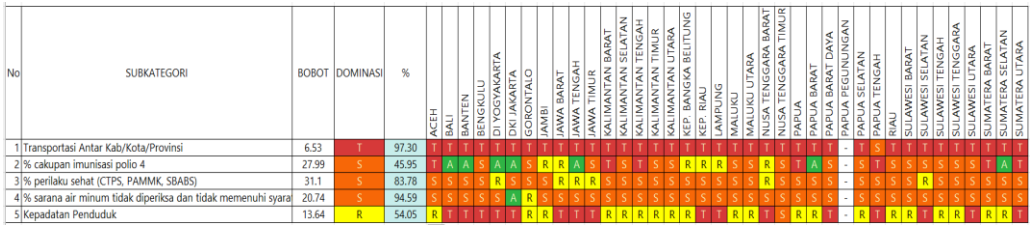


No	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli)	13.55	T	100	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
2	Pengobatan (literatur/tim ahli)	1.91	T	100	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
3	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	8.47	T	100	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
4	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	10.5	S	100	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	13.95	S	100	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
6	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	8.47	S	89.19	S	S	T	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	T	S	S	S	S	-	T	T	S	S	S	S	S	S	S	S
7	Dampak wilayah (periode KLB)	6.01	S	97.30	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-	T	S	S	S	S	S	S	S	S	S
8	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	6.81	R	94.59	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R
9	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	5.22	R	100	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
10	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	13.16	A	100	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	-	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
11	Risiko penularan setempat	8.71	A	100	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	-	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
12	Perhatian media	3.24	A	97.30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	-	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

Gambar 4. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 12 (dua belas) subkategori Ancaman, terdapat 3 subkategori dengan dominasi **TINGGI** yaitu Karakteristik Penyakit, Pengobatan, dan Risiko Importasi Deklarasi PHEIC-WHO. Selain itu, terdapat 4 subkategori dengan dominasi **SEDANG** yaitu Metode Penanggulangan Penularan Penyakit, Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, Risiko Importasi Polio di wilayah Indonesia, dan Dampak Wilayah (Periode KLB).

2.1.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan



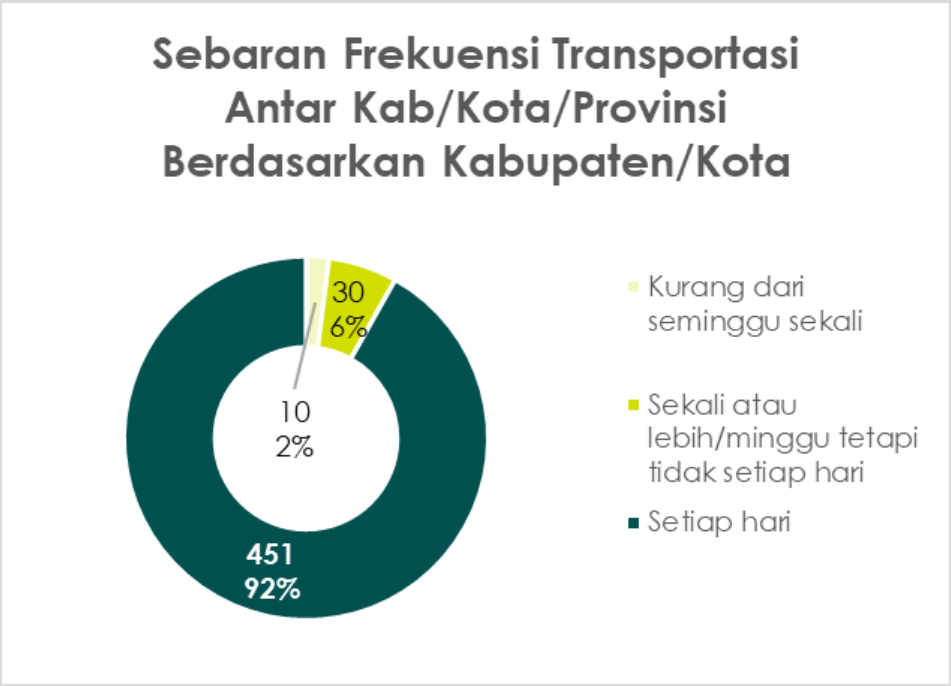
No	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T	97.30	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	S	T	T	T	T	T	T	T	T
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S	45.95	T	A	A	S	A	A	S	R	R	A	S	T	S	T	S	S	R	R	R	S	S	R	S	T	A	S	-	S	T	S	S	S	S	S	S	T	A	T
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S	83.78	S	S	S	S	R	S	S	S	R	R	R	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	R	S	S	S	S	-	S	S	S	S	R	S	S	S	S	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syara	20.74	S	94.59	S	S	S	S	S	A	R	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R	54.05	R	T	T	T	T	T	R	R	T	T	T	R	R	R	R	R	R	R	T	T	R	R	T	S	R	R	T	-	R	T	R	R	T	R	R	T	R	T

Gambar 5. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 5 (lima) subkategori Kerentanan, terdapat 1 subkategori dengan dominasi **TINGGI** yaitu Transportasi antar Kab/Kota/Provinsi. Selain itu, terdapat 3 subkategori dengan dominasi **SEDANG** yaitu % Cakupan Imunisasi Polio 4, % Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), dan % Sarana Air Minum Tidak Diperiksa dan Tidak Memenuhi Syarat.

Analisis Kerentanan per Subkategori Dominasi Tinggi dan Sedang:

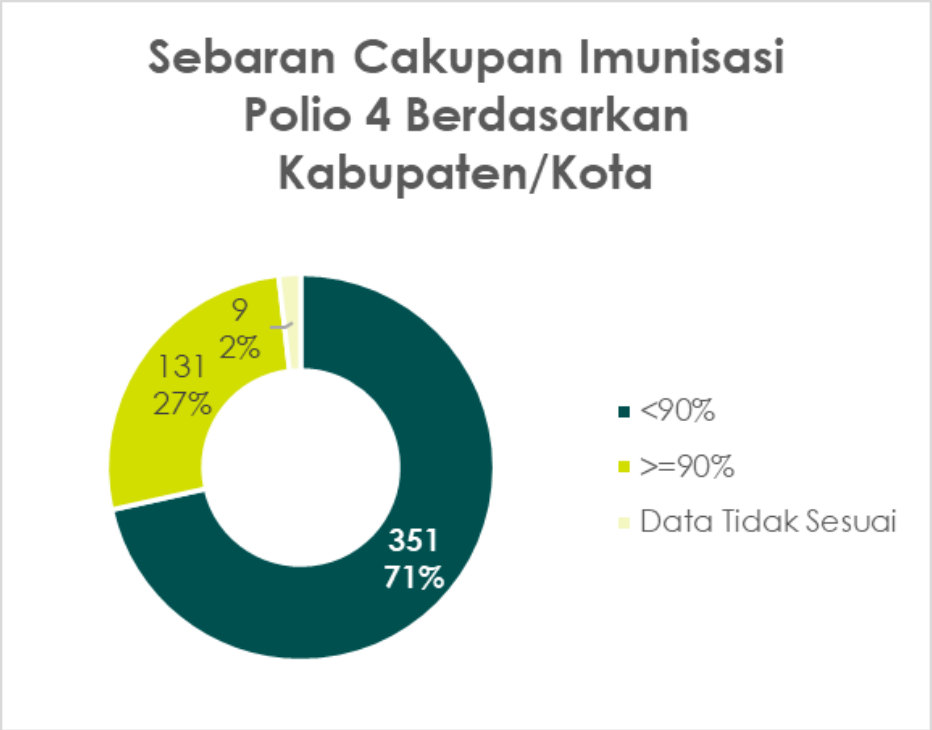
a. Transportasi antar Kab/Kota/Provinsi



Gambar 6. Grafik Sebaran Frekuensi Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025

Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi *tools* pemetaan risiko Polio, 451 kabupaten/kota (92%) memiliki frekuensi transportasi antar kab/kota/provinsi setiap hari. Enam persen kabupaten/kota (30 kabupaten/kota) dengan frekuensi transportasi antar kab/kota/provinsi sekali atau lebih atau per minggu tetapi tidak setiap hari. Selain itu, terdapat 10 kabupaten/kota (2%) dengan frekuensi transportasi kurang dari seminggu sekali.

b. Persentase Cakupan Imunisasi Polio 4



Gambar 7. Grafik Sebaran Cakupan Imunisasi Polio 4 Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Sebanyak 131 dari 491 kabupaten/kota yang telah mengisi *tool* pemetaan risiko Polio telah mencapai target capaian imunisasi polio di atas 90%. Selain itu, 351 Kabupaten/Kota (71%) memiliki capaian imunisasi Polio 4 di bawah 90% (tidak mencapai target nasional), dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 5. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Cakupan Imunisasi Polio 4 Tahun 2025 <90%

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	23	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang

			▪ Kota Subulussalam ▪ Nagan Raya ▪ Pidie ▪ Pidie Jaya ▪ Simeulue
2	Bali	5	▪ Bangli ▪ Buleleng ▪ Gianyar ▪ Jembrana ▪ Karangasem
3	Banten	2	▪ Lebak ▪ Serang
4	Bengkulu	9	▪ Bengkulu Selatan ▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kepahiang ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Rejang Lebong ▪ Seluma
5	DKI Jakarta	1	▪ Kepulauan Seribu
6	Gorontalo	6	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
7	Jambi	6	▪ Batanghari ▪ Kerinci ▪ Kota Sungai Penuh ▪ Muaro Jambi ▪ Tanjung Jabung Timur ▪ Tebo
8	Jawa Barat	9	▪ Ciamis ▪ Cianjur ▪ Kota Bandung ▪ Kota Cirebon ▪ Kuningan ▪ Majalengka ▪ Pangandaran ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
9	Jawa Tengah	11	▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Cilacap ▪ Grobogan ▪ Karanganyar

			▪ Kota Magelang ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Salatiga ▪ Pemalang ▪ Tegal ▪ Wonosobo
10	Jawa Timur	27	▪ Bangkalan ▪ Banyuwangi ▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Bondowoso ▪ Jember ▪ Jombang ▪ Kediri ▪ Kota Batu ▪ Kota Kediri ▪ Kota Pasuruan ▪ Lamongan ▪ Lumajang ▪ Madiun ▪ Magetan ▪ Malang ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Ngawi ▪ Pacitan ▪ Pamekasan ▪ Ponorogo ▪ Probolinggo ▪ Sampang ▪ Situbondo ▪ Trenggalek ▪ Tulungagung
11	Kalimantan Barat	13	▪ Bengkayang ▪ Kayong Utara ▪ Ketapang ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Landak ▪ Melawi ▪ Mempawah ▪ Sambas ▪ Sanggau ▪ Sekadau ▪ Sintang
12	Kalimantan Selatan	11	▪ Balangan ▪ Banjar ▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Hulu Sungai Tengah ▪ Kota Banjarmasin ▪ Kotabaru ▪ Tabalong

			▪ Tanah Bumbu ▪ Tanah Laut ▪ Tapin
13	Kalimantan Tengah	13	▪ Barito Selatan ▪ Barito Timur ▪ Barito Utara ▪ Gunung Mas ▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kota Palangka Raya ▪ Kotawaringin Timur ▪ Lamandau ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan ▪ Sukamara
14	Kalimantan Timur	7	▪ Berau ▪ Kota Bontang ▪ Kota Samarinda ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Kartanegara ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
15	Kalimantan Utara	5	▪ Bulungan ▪ Kota Tarakan ▪ Malinau ▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
16	Kepulauan Bangka Belitung	6	▪ Bangka ▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah ▪ Belitung ▪ Belitung Timur
17	Kepulauan Riau	5	▪ Karimun ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Batam ▪ Lingga ▪ Natuna
18	Lampung	10	▪ Kota Metro ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Timur ▪ Lampung Utara ▪ Mesuji ▪ Pesawaran ▪ Pesisir Barat ▪ Tulang Bawang Barat ▪ Way Kanan
19	Maluku	11	▪ Buru

			▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Maluku Tengah ▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
20	Maluku Utara	6	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Utara ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Kota Tidore Kepulauan ▪ Pulau Taliabu
21	Nusa Tenggara Barat	7	▪ Bima ▪ Dompu ▪ Kota Mataram ▪ Lombok Barat ▪ Lombok Timur ▪ Sumbawa ▪ Sumbawa Barat
22	Nusa Tenggara Timur	20	▪ Alor ▪ Belu ▪ Ende ▪ Flores Timur ▪ Kota Kupang ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Manggarai ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Rote Ndao ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan ▪ Timor Tengah Utara
23	Papua	5	▪ Kota Jayapura ▪ Mamberamo Raya ▪ Sarmi ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
24	Papua Barat	3	▪ Fakfak

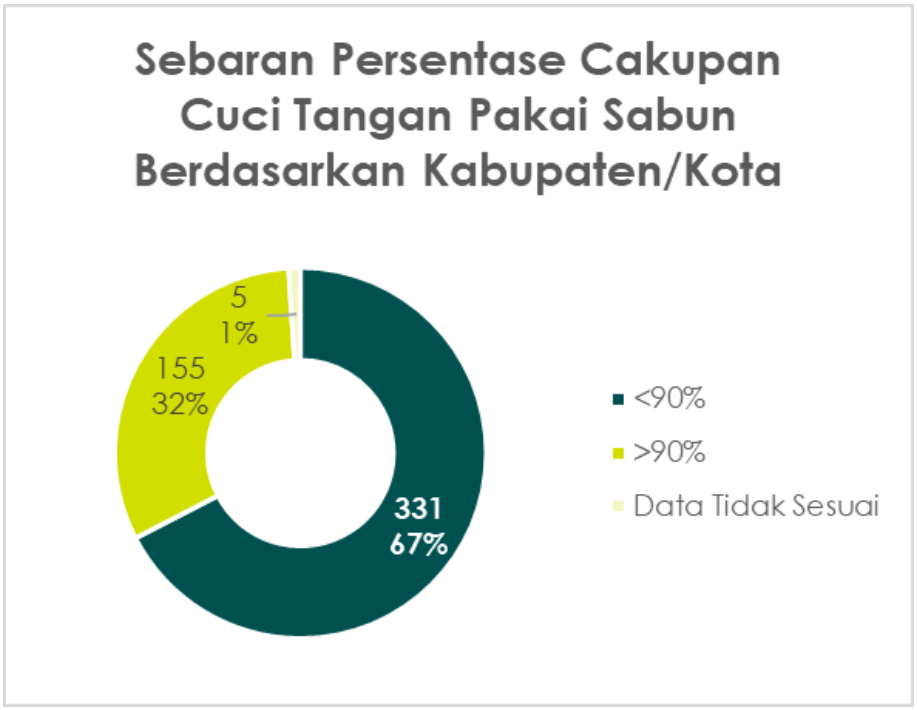
			▪ Kaimana ▪ Manokwari Selatan
25	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
26	Papua Selatan	3	▪ Asmat ▪ Boven Digoel ▪ Mappi
27	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
28	Riau	12	▪ Bengkalis ▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kota Pekanbaru ▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu ▪ Siak
29	Sulawesi Barat	6	▪ Majene ▪ Mamasa ▪ Mamuju ▪ Mamuju Tengah ▪ Pasangkayu ▪ Polewali Mandar
30	Sulawesi Selatan	19	▪ Bantaeng ▪ Barru ▪ Bone ▪ Bulukumba ▪ Enrekang ▪ Gowa ▪ Jeneponto ▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Palopo ▪ Kota Parepare ▪ Luwu Timur ▪ Luwu Utara ▪ Pinrang ▪ Sidenreng Rappang ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
31	Sulawesi Tengah	10	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Banggai Laut ▪ Buol ▪ Donggala ▪ Parigi Moutong

			▪ Poso ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
32	Sulawesi Tenggara	14	▪ Bombana ▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Kolaka Timur ▪ Kolaka Utara ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Kota Baubau ▪ Kota Kendari ▪ Muna ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
33	Sulawesi Utara	14	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
34	Sumatera Barat	19	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Padang Panjang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Sawahlunto ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman barat ▪ Pesisir Selatan ▪ Sijunjung ▪ Solok ▪ Solok Selatan

			▪ Tanah Datar
35	Sumatera Selatan	6	▪ Empat Lawang ▪ Kota Palembang ▪ Muara Enim ▪ Ogan Komering Ilir ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
36	Sumatera Utara	25	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematangsiantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

c. **Persentase Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)**

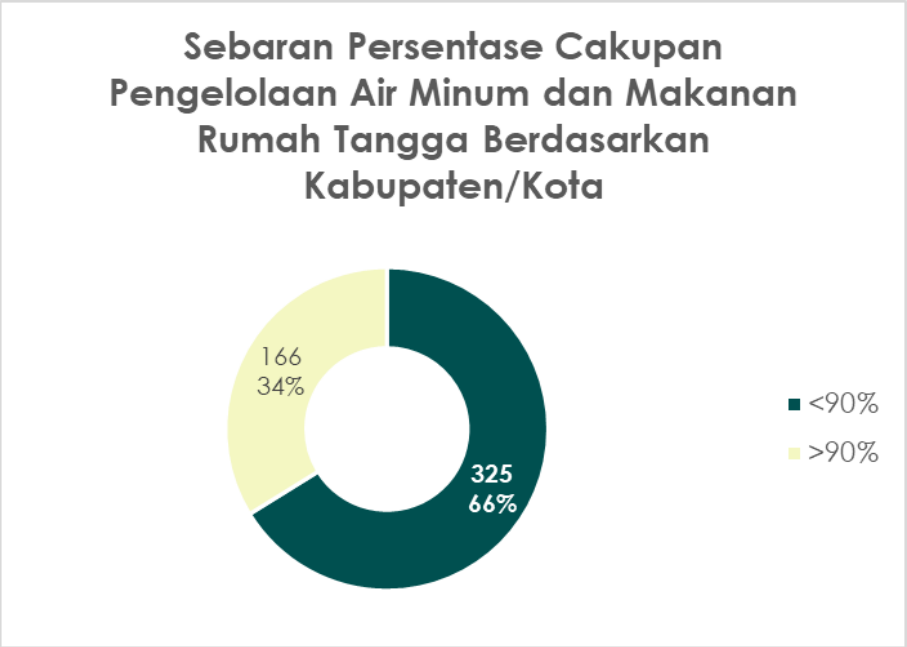
- **Cakupan Persentase Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun**



Gambar 8. Grafik Sebaran Persentase Cakupan Cuci Tangan Pakai Sabun Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Dari 491 Kabupaten/Kota yang mengisi *tool* pemetaan risiko Polio, sebanyak 155 kabupaten/kota (32%) telah mencapai target cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun. Selain itu, 331 Kabupaten/Kota (67%) belum mencapai target untuk cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun di bawah 90%. Akan tetapi, terdapat 5 kabupaten/kota (1%) yang mengisi cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun namun data yang diisi tidak sesuai dengan petunjuk teknis pengisian.

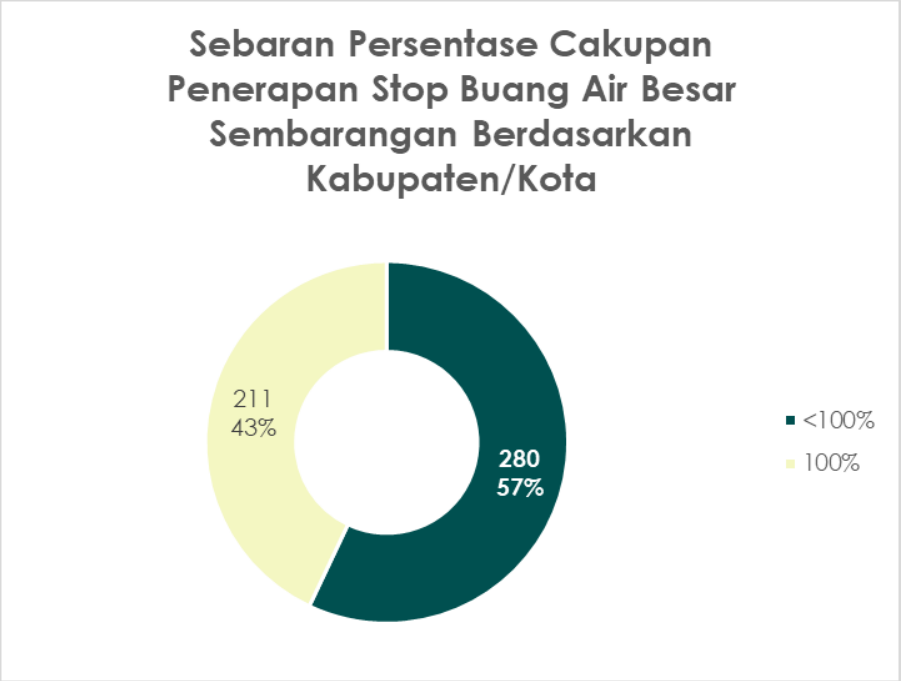
- **Cakupan Persentase Perilaku Pengelolaan Air Minum dan Makanan Keluarga**



Gambar 9. Grafik Sebaran Persentase Cakupan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Sebanyak 325 kabupaten/kota (66%) belum mencapai target cakupan pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga (90%), sedangkan terdapat 166 kabupaten/kota (34%) yang telah mencapai target (90%).

- **Cakupan Persentase Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan**



Gambar 10. Grafik Sebaran Persentase Cakupan Penerapan Stop Buang Air Besar Sembarangan Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Terdapat 211 kabupaten/kota (43%) dengan 100% kepala keluarga (KK) di wilayahnya telah menerapkan stop buang air besar sembarangan, sehingga telah mencapai target nasional. Namun terdapat 280 kabupaten/kota (57%) yang belum mencapai target tersebut, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 6. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Cakupan Penerapan Stop Buang Air Besar Sembarangan Tahun 2025 <100%

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	5	▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Singkil ▪ Bireuen ▪ Simeulue
2	Bali	5	▪ Bangli ▪ Buleleng ▪ Jembrana ▪ Karangasem ▪ Klungkung
3	Banten	5	▪ Kota Serang ▪ Lebak ▪ Pandeglang ▪ Serang ▪ Tangerang
4	Bengkulu	9	▪ Bengkulu Selatan ▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kepahiang ▪ Lebong ▪ Mukomuko ▪ Rejang Lebong ▪ Seluma
5	DKI Jakarta	4	▪ Kota Jakarta Barat ▪ Kota Jakarta Selatan ▪ Kota Jakarta Timur ▪ Kota Jakarta Utara
6	Gorontalo	6	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
7	Jambi	8	▪ Batanghari ▪ Bungo ▪ Kerinci ▪ Merangin ▪ Muaro Jambi ▪ Tanjung Jabung

			Barat ▪ Tanjung Jabung Timur ▪ Tebo
8	Jawa Barat	4	▪ Karawang ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Sukabumi ▪ Pangandaran
9	Jawa Tengah	4	▪ Banjarnegara ▪ Brebes ▪ Kendal ▪ Tegal
10	Jawa Timur	2	▪ Kota Batu ▪ Pasuruan
11	Kalimantan Barat	14	▪ Bengkayang ▪ Kapuas Hulu ▪ Kayong Utara ▪ Ketapang ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Landak ▪ Melawi ▪ Mempawah ▪ Sambas ▪ Sanggau ▪ Sekadau ▪ Sintang
12	Kalimantan Selatan	11	▪ Balangan ▪ Banjar ▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Hulu Sungai Tengah ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kota Banjarmasin ▪ Kotabaru ▪ Tanah Bumbu ▪ Tanah Laut ▪ Tapin
13	Kalimantan Tengah	13	▪ Barito Selatan ▪ Barito Timur ▪ Barito Utara ▪ Gunung Mas ▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kotawaringin Barat ▪ Kotawaringin Timur ▪ Lamandau ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan

			▪ Sukamara
14	Kalimantan Timur	10	▪ Berau ▪ Kota Balikpapan ▪ Kota Bontang ▪ Kota Samarinda ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Kartanegara ▪ Kutai Timur ▪ Mahakam Hulu ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
15	Kalimantan Utara	4	▪ Bulungan ▪ Kota Tarakan ▪ Malinau ▪ Nunukan
16	Kepulauan Bangka Belitung	4	▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah ▪ Belitung
17	Kepulauan Riau	6	▪ Bintan ▪ Karimun ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Tanjung Pinang ▪ Lingga ▪ Natuna
18	Lampung	6	▪ Kota Bandar Lampung ▪ Lampung Timur ▪ Lampung Utara ▪ Pesawaran ▪ Pesisir Barat ▪ Tulang Bawang Barat
19	Maluku	10	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Maluku Tengah ▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
20	Maluku Utara	10	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Selatan ▪ Halmahera Tengah ▪ Halmahera Timur ▪ Halmahera Utara ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate

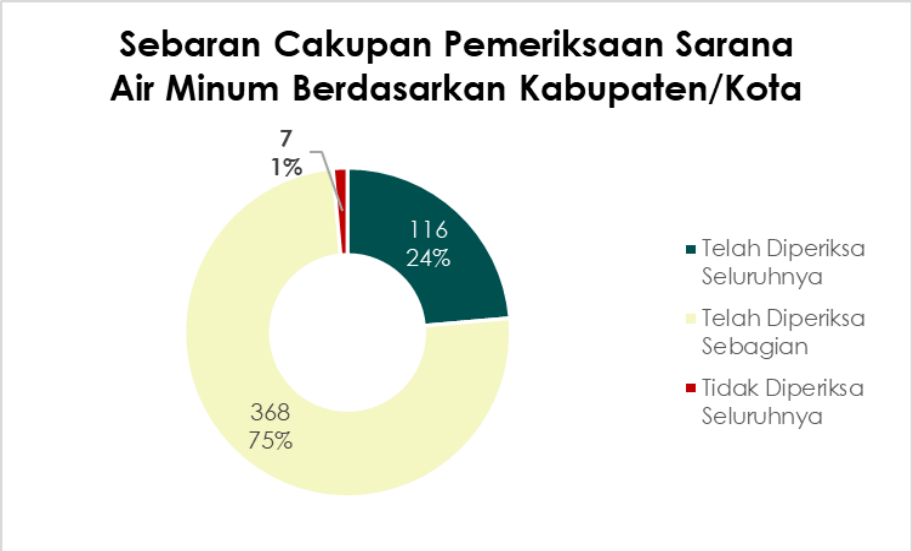
			▪ Kota Tidore Kepulauan ▪ Pulau Morotai ▪ Pulau Taliabu
21	Nusa Tenggara Timur	17	▪ Alor ▪ Ende ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Ngada ▪ Rote Ndao ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan ▪ Timor Tengah Utara
22	Papua	6	▪ Keerom ▪ Mamberamo Raya ▪ Sarmi ▪ Supiori ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
23	Papua Barat	5	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
24	Papua Barat Daya	2	▪ Kota Sorong ▪ Raja Ampat
25	Papua Selatan	4	▪ Asmat ▪ Boven Digoel ▪ Mappi ▪ Merauke
26	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
27	Riau	11	▪ Bengkalis ▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu

			▪ Siak
28	Sulawesi Barat	6	▪ Majene ▪ Mamasa ▪ Mamuju ▪ Mamuju Tengah ▪ Pasangkayu ▪ Polewali Mandar
29	Sulawesi Selatan	3	▪ Gowa ▪ Kota Makassar ▪ Luwu Timur
30	Sulawesi Tengah	12	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Banggai Laut ▪ Buol ▪ Donggala ▪ Morowali ▪ Morowali Utara ▪ Parigi Moutong ▪ Poso ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
31	Sulawesi Tenggara	9	▪ Bombana ▪ Buton Selatan ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Utara ▪ Muna ▪ Muna Barat
32	Sulawesi Utara	8	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
33	Sumatera Barat	11	▪ Agam ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Sawahlunto ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat ▪ Solok

			▪ Solok Selatan ▪ Tanah Datar
34	Sumatera Selatan	13	▪ Banyu Asin ▪ Empat Lawang ▪ Kota Lubuklinggau ▪ Kota Palembang ▪ Kota Prabumulih ▪ Muara Enim ▪ Musi Banyuasin ▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Ogan Komering Ulu Timur
35	Sumatera Utara	32	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

d. **Persentase Sarana Air Minum Tidak Diperiksa dan Tidak Memenuhi Syarat**

- **Cakupan Sarana Air Minum Tidak Diperiksa**

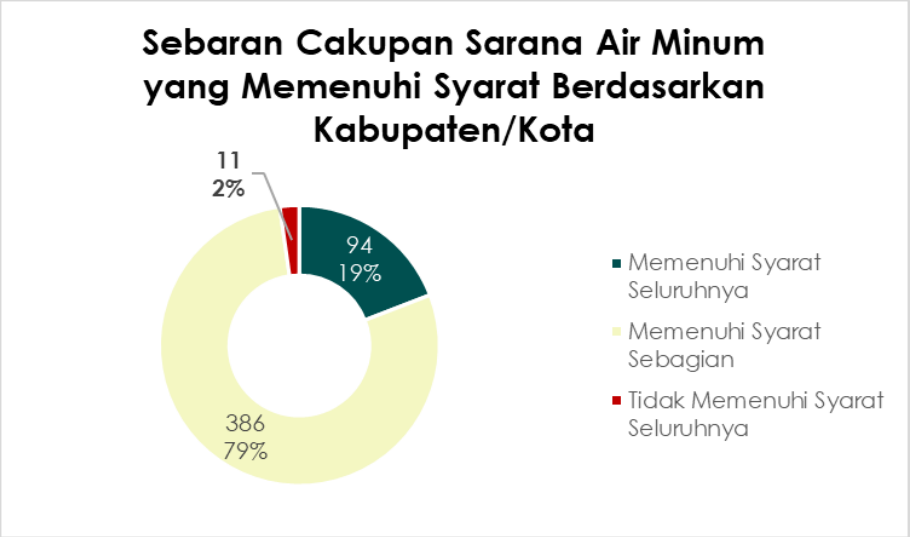


Gambar 11. Grafik Sebaran Cakupan Pemeriksaan Sarana Air Minum Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Sebanyak 116 dari 491 kabupaten/kota (24%) yang mengisi *tool* pemetaan risiko Polio menyatakan bahwa seluruh sarana air minum di wilayah kabupaten/kota terkait telah diperiksa. Akan tetapi, terdapat 368 kabupaten/kota (75%) dengan sebagian/beberapa sarana air minum yang telah diperiksa. Selain itu, terdapat 7 kabupaten/kota (1%) yang seluruh sarana air minum di wilayahnya belum diperiksa, dengan sebaran berikut:

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	2	▪ Aceh Tenggara ▪ Kota Langsa
2	Bali	1	▪ Kota Denpasar
3	Jawa Timur	1	▪ Lamongan
4	Nusa Tenggara Timur	1	▪ Ende
5	Sulawesi Utara	1	▪ Kota Bitung
6	Sumatera Barat	1	▪ Kepulauan Mentawai

- **Cakupan Sarana Air Minum Tidak Memenuhi Syarat**



Gambar 12. Grafik Sebaran Cakupan Sarana Air Minum yang Memenuhi Syarat Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Sebanyak 94 dari 491 kabupaten/kota (19%) yang mengisi *tool* pemetaan risiko Polio menyatakan bahwa seluruh sarana air minum di wilayah kabupaten/kota terkait telah memenuhi syarat. Akan tetapi, terdapat 386 kabupaten/kota (79%) dengan sebagian/beberapa sarana air minum yang telah memenuhi syarat. Selain itu, terdapat 11 kabupaten/kota (2%) yang seluruh sarana air minum di wilayahnya tidak memenuhi syarat, dengan sebaran berikut:

Tabel 7. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Sarana Air Minum di Wilayahnya Tidak Memenuhi Syarat Seluruhnya

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	1	▪ Aceh Tenggara
2	DI Yogyakarta	1	▪ Bantul
3	Jawa Barat	2	▪ Kota Depok ▪ Kota Bogor
4	Kalimantan Tengah	1	▪ Lamandau
5	Kalimantan Timur	1	▪ Mahakam Ulu
6	Kalimantan Selatan	1	▪ Balangan
7	Nusa Tenggara Timur	1	▪ Sikka
8	Sulawesi Selatan	1	▪ Kepulauan Selayar
9	Sulawesi Utara	1	▪ Kota Bitung
10	Sumatera Barat	1	▪ Kepulauan Mentawai

2.1.6. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas

SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
Surveilans (SKD)	8.89	A	86.49	A	A	A	A	T	T	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	T	A	A	A	A	R	A	A	A	A	-	A	A	T	A	A	A	A	A	A	A
Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A	45.95	R	S	S	A	A	T	S	A	T	R	S	R	S	S	A	R	T	A	R	A	A	R	T	A	R	A	A	-	A	A	R	S	A	A	A	T	A	A
Surveilans AFP	10.1	A	51.35	T	T	A	A	T	A	A	T	T	T	A	A	A	A	A	T	A	T	A	T	A	T	T	A	A	R	-	A	A	A	T	T	A	T	T	T	A
Kebijakan publik	3.52	R	43.24	R	S	T	S	T	S	T	R	S	S	S	S	S	R	R	T	R	R	T	R	S	T	R	R	S	R	-	S	R	R	S	R	R	T	R	S	S	R
Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	6.66	R	54.05	R	T	S	R	S	T	R	R	T	S	T	R	R	S	S	S	R	A	R	S	R	R	S	R	R	S	-	R	R	R	S	S	R	R	R	R	S	R
Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.4	R	51.35	A	S	S	R	R	S	A	R	R	R	S	S	R	R	R	S	A	R	R	R	R	A	A	R	A	-	A	A	R	A	R	A	B	S	R	R	S	A
PE dan penanggulangan KLB	12.06	R	67.57	A	R	S	A	R	T	A	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	A	R	R	R	R	R	A	-	R	A	A	R	R	A	A	R	R	A	A
Kapasitas Laboratorium	1.75	R	72.97	R	R	R	S	R	R	R	R	R	R	R	A	R	R	R	R	R	A	R	R	R	R	R	R	A	A	R	-	A	S	R	R	R	R	A	R	A	A
Pengobatan massal (PIN Polio)	2.37	S	81.08	S	S	S	S	T	S	T	S	S	S	S	S	S	S	S	T	S	S	S	T	S	S	S	S	S	S	S	-	R	T	T	S	S	S	S	S	S	S
Kelembagaan	3.52	T	78.38	S	T	T	T	T	T	T	S	T	T	T	T	S	S	T	T	S	T	T	T	T	T	T	R	T	T	-	T	R	T	T	T	S	T	T	T	T	T
Program imunisasi	7.75	T	97.30	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	S	T	T	T	T	T	T	T	T	T
Pengendalian lingkungan dan Perilaku	3.15	T	94.59	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	S	T	T	T	T	T	-	T	A	T	T	T	T	T	T	T	T	T
Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	7.06	T	89.19	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	T	T	T	T	T	T	-	S	S	T	T	T	S	T	T	T	T	T
Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.2	T	94.59	A	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	A	T	T	T	T	T	T	T	T	T
Media Promosi Kesehatan	9.48	T	97.30	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	A

Gambar 13. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

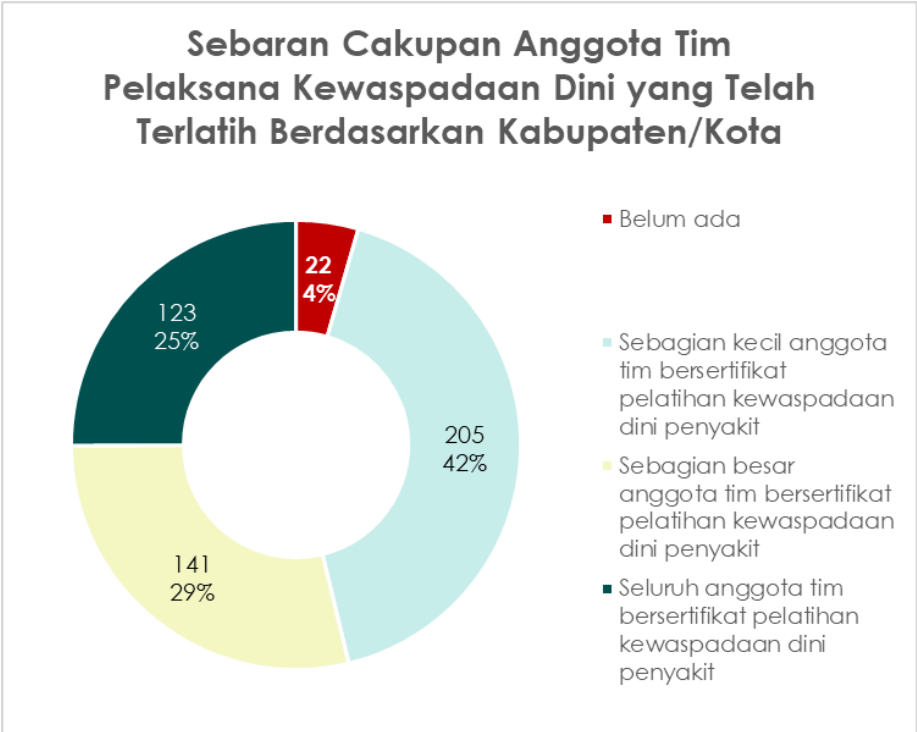
Dari 15 (lima belas) subkategori Kapasitas, terdapat 3 subkategori dengan dominasi **ABAI** yaitu Surveilans (SKD), Pelaksanan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), dan Surveilans AFP. Selain itu, terdapat 5 subkategori dengan dominasi **RENDAH** yaitu Kebijakan Publik, Kualitas Program Pencegahan dan Pengendalian PIE, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, PE dan Penanggulangan KLB, dan Kapasitas Laboratorium.

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Abai:

a. Surveilans (SKD)

Dari 491 kabupaten/kota yang telah mengisi tool pemetaan risiko Polio, terhadap subkategori Surveilans (SKD), terdapat temuan sebagai berikut:

- **Cakupan Anggota Tim Pelaksana Kewaspadaan Dini yang Telah Terlatih**



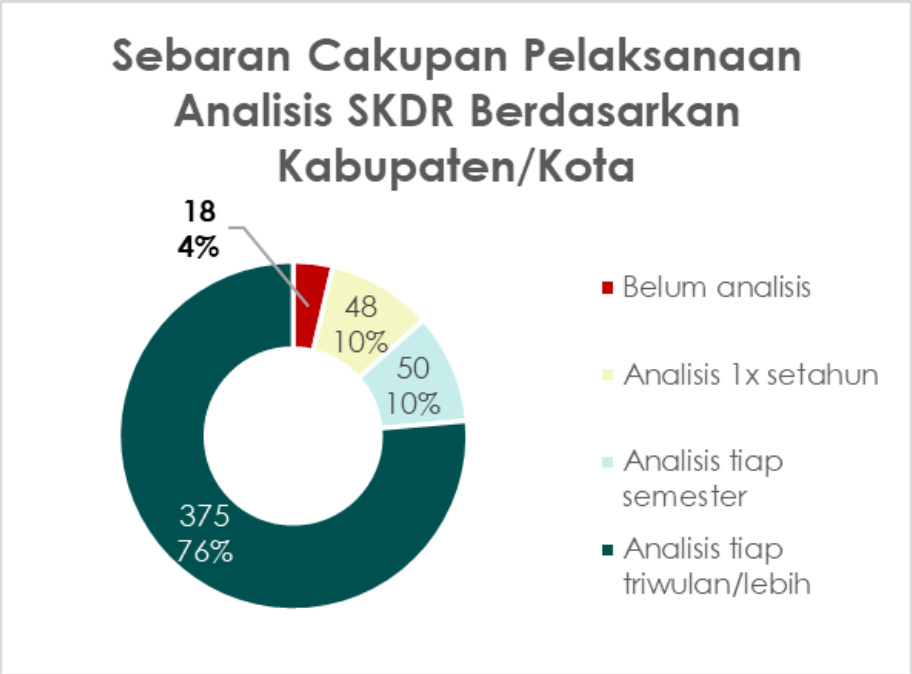
Gambar 14. Grafik Sebaran Cakupan Anggota Tim Pelaksana Kewaspadaan Dini yang Telah Terlatih Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025

Cakupan anggota tim pelaksana kewaspadaan dini yang telah terlatih bervariasi di setiap kabupaten/kota. Sebagian besar kabupaten/kota (205 kabupaten/kota atau 42%) menyatakan bahwa masih sebagian kecil anggota tim pelaksana kewaspadaan dini telah memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit. Akan tetapi, masih terdapat 22 kabupaten/kota (4%) dengan seluruh anggota tim pelaksana kewaspadaan dini belum memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini. Sebaran 22 kabupaten/kota tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Anggota Tim Kewaspadaan Dini yang Telah Terlatih di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	3	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Tamiang ▪ Bener Meriah
2	Jambi	1	▪ Tebo
3	Kalimantan Barat	1	▪ Sekadau
4	Maluku	2	▪ Seram Bagian Timur ▪ Seram Bagian Barat
5	Papua	1	▪ Supiori
6	Papua Barat	2	▪ Manokwari ▪ Kaimana
7	Sulawesi Selatan	1	▪ Toraja Utara
8	Sulawesi Tengah	1	▪ Sigi
9	Sumatera Utara	10	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Nias Barat ▪ Padang Lawas Utara ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

- **Pelaksanaan Analisis SKDR**



Gambar 15. Grafik Sebaran Cakupan Pelaksanaan Analisis SKDR Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025

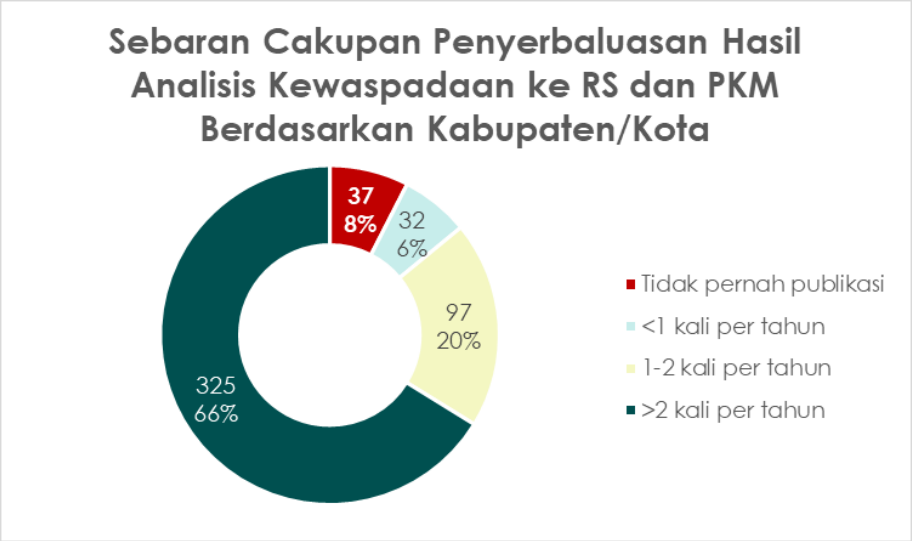
Sebagian besar kabupaten/kota (375 kabupaten/kota atau 76%) telah melakukan analisis kewaspadaan dini (SKDR) setiap tiga bulan sekali atau lebih sering. Sedangkan, terdapat 18 kabupaten/kota (4%) yang belum sama sekali melakukan analisis kewaspadaan dini, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 9. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Melakukan Analisis SKDR di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	3	▪ Aceh Tamiang ▪ Bener Meriah ▪ Kota Subulussalam
2	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Tengah
3	Maluku	2	▪ Buru Selatan ▪ Seram Bagian Barat
4	Nusa Tenggara Barat	1	▪ Lombok Timur
5	Papua	1	▪ Mamberamo Raya
6	Papua Barat	2	▪ Fakfak ▪ Kaimana
7	Papua Selatan	1	▪ Mappi
8	Sulawesi Tenggara	2	▪ Konawe

			▪ Muna
9	Sulawesi Utara	2	▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung
10	Sumatera Utara	3	▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Nias Selatan ▪ Simalungun

- **Penyebarluasan Hasil Analisis SKDR ke RS dan PKM**



Gambar 16. Grafik Sebaran Cakupan Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan ke RS dan PKM Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025

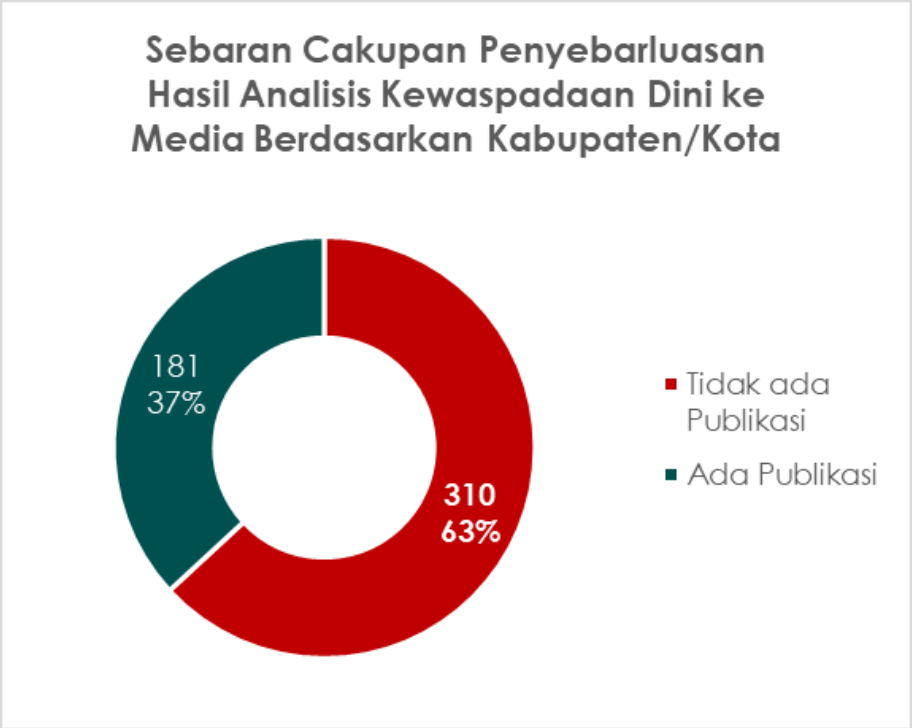
Sebagian besar kabupaten/kota (325 kabupaten/kota atau 66%) telah melakukan menyebarluaskan hasil analisis kewaspadaan ke rumah sakit dan puskesmas lebih dari 2 kali per tahun. Namun, terdapat 37 kabupaten/kota (8%) yang tidak pernah menyebarluaskan analisis kewaspadaan ke rumah sakit dan puskesmas, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 10. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Pernah Menyebarluaskan Analisis Kewaspadaan ke RS dan PKM di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	4	▪ Aceh Barat Daya ▪ Bener Meriah ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Subulussalam
2	Bali	1	▪ Karangasem
3	Jambi	2	▪ Batanghari ▪ Kerinci
4	Jawa Timur	2	▪ Bojonegoro ▪ Kota Batu
5	Kalimantan Barat	1	▪ Kapuas Hulu

6	Kalimantan Selatan	1	▪ Tabalong
7	Kalimantan Tengah	1	▪ Seruyan
8	Kalimantan Timur	2	▪ Kutai Barat ▪ Penajam Paser Utara
9	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Tengah
10	Lampung	2	▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu
11	Maluku	3	▪ Buru Selatan ▪ Maluku Tengah ▪ Seram Bagian Barat
12	Papua	2	▪ Mamberamo Raya ▪ Kepulauan Yapen
13	Papua Barat	2	▪ Fakfak ▪ Kaimana
14	Papua Selatan	1	▪ Mappi
15	Sulawesi Tenggara	4	▪ Buton Selatan ▪ Buton Utara ▪ Konawe ▪ Muna
16	Sulawesi Utara	2	▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung
17	Sumatera Utara	6	▪ Asahan ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Simalungun

- **Penyebarluasan Hasil Analisis SKDR ke Media**



Gambar 17. Grafik Sebaran Cakupan Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan Dini ke Media Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025

Sebanyak 181 kabupaten/kota (37%) telah menyebarluaskan hasil analisis kewaspadaan ke media (masyarakat umum). Namun, terdapat 310 kabupaten/kota (63%) yang tidak pernah menyebarluaskan analisis kewaspadaan ke media (masyarakat umum), dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 11. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Melakukan Penyebarluasan Hasil Analisis Kewaspadaan Dini ke Media di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	22	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam

			▪ Nagan Raya ▪ Pidie ▪ Pidie Jaya ▪ Simeulue
2	Bali	5	▪ Gianyar ▪ Karangasem ▪ Klungkung ▪ Kota Denpasar ▪ Tabanan
3	Banten	4	▪ Kota Serang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Lebak ▪ Pandeglang
4	Bengkulu	5	▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kota Bengkulu ▪ Rejang Lebong ▪ Seluma
5	DI Yogyakarta	1	▪ Kulon Progo
6	DKI Jakarta	1	▪ Kota Jakarta Selatan
7	Gorontalo	6	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
8	Jambi	8	▪ Batanghari ▪ Bungo ▪ Kerinci ▪ Kota Jambi ▪ Merangin ▪ Sarolangun ▪ Tanjung Jabung Timur ▪ Tebo
9	Jawa Barat	15	▪ Bandung ▪ Bandung Barat ▪ Bogor ▪ Ciamis ▪ Cianjur ▪ Garut ▪ Indramayu ▪ Kota Bandung ▪ Kota Cimahi ▪ Kota Cirebon ▪ Purwakarta ▪ Subang ▪ Sukabumi ▪ Sumedang

			▪ Tasikmalaya
10	Jawa Tengah	20	▪ Banjarnegara ▪ Banyumas ▪ Boyolali ▪ Brebes ▪ Demak ▪ Grobogan ▪ Jepara ▪ Kendal ▪ Klaten ▪ Kota Tegal ▪ Pati ▪ Pekalongan ▪ Pemalang ▪ Purbalingga ▪ Rembang ▪ Semarang ▪ Sukoharjo ▪ Tegal ▪ Temanggung ▪ Wonosobo
11	Jawa Timur	20	▪ Bangkalan ▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Bondowoso ▪ Gresik ▪ Jombang ▪ Kota Kediri ▪ Kota Madiun ▪ Kota Pasuruan ▪ Lumajang ▪ Madiun ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Pacitan ▪ Pamekasan ▪ Pasuruan ▪ Ponorogo ▪ Probolinggo ▪ Situbondo ▪ Sumenep
12	Kalimantan Barat	7	▪ Kapuas Hulu ▪ Kayong Utara ▪ Ketapang ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Sambas ▪ Sintang
13	Kalimantan Selatan	9	▪ Balangan ▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kotabaru

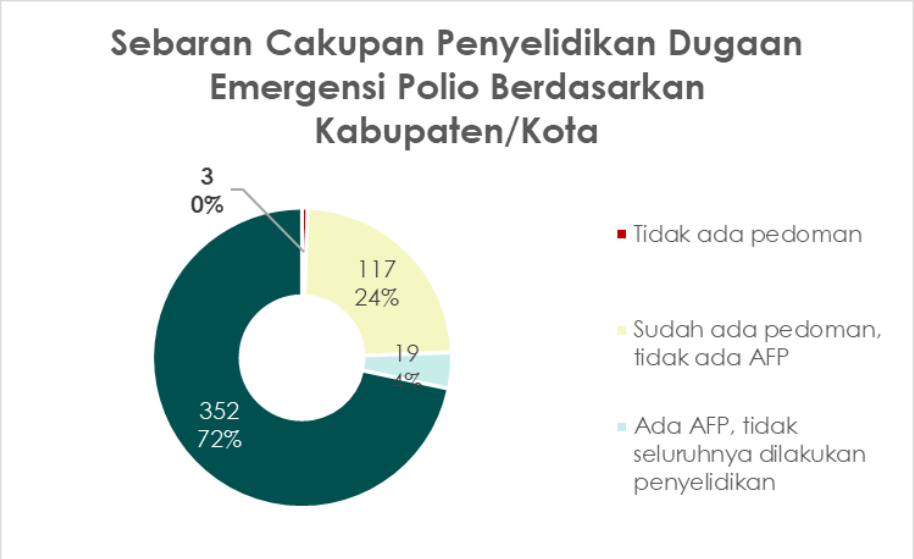
			▪ Tabalong ▪ Tanah Bumbu ▪ Tanah Laut ▪ Tapin
14	Kalimantan Tengah	9	▪ Barito Timur ▪ Barito Utara ▪ Gunung Mas ▪ Kapuas ▪ Kota Palangka Raya ▪ Kotawaringin Timur ▪ Lamandau ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan
15	Kalimantan Timur	6	▪ Berau ▪ Kota Samarinda ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Timur ▪ Mahakam Hulu ▪ Penajam Paser Utara
16	Kalimantan Utara	2	▪ Kota Tarakan ▪ Malinau
17	Kepulauan Bangka Belitung	4	▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah ▪ Belitung ▪ Belitung Timur
18	Kepulauan Riau	5	▪ Bintan ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Tanjung Pinang ▪ Lingga ▪ Natuna
19	Lampung	10	▪ Kota Bandar Lampung ▪ Kota Metro ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Timur ▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
20	Maluku	8	▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Maluku Barat Daya ▪ Maluku Tengah ▪ Maluku Tenggara Barat ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur

21	Maluku Utara	3	▪ Halmahera Tengah ▪ Halmahera Timur ▪ Pulau Taliabu
22	Nusa Tenggara Barat	3	▪ Kota Bima ▪ Kota Mataram ▪ Sumbawa
23	Nusa Tenggara Timur	20	▪ Alor ▪ Belu ▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Manggarai ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Ngada ▪ Rote Ndao ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan ▪ Timor Tengah Utara
24	Papua	4	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Mamberamo Raya ▪ Kepulauan Yapen
25	Papua Barat	3	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Teluk Bintuni
26	Papua Barat Daya	2	▪ Kota Sorong ▪ Raja Ampat
27	Papua Selatan	4	▪ Asmat ▪ Boven Digoel ▪ Mappi ▪ Merauke
28	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
29	Riau	5	▪ Indragiri Hilir ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Rokan Hulu ▪ Siak
30	Sulawesi Selatan	13	▪ Barru ▪ Bone ▪ Enrekang

			▪ Gowa ▪ Jeneponto ▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Palopo ▪ Luwu Utara ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Takalar ▪ Tana Toraja
31	Sulawesi Tengah	10	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Buol ▪ Donggala ▪ Morowali ▪ Parigi Moutong ▪ Poso ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
32	Sulawesi Tenggara	13	▪ Bombana ▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Muna ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
33	Sulawesi Utara	8	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Utara ▪ Siau Tagulandang Biaro
34	Sumatera Barat	14	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Padang Panjang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Sawahlunto

			▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat
35	Sumatera Selatan	8	▪ Kota Lubuklinggau ▪ Kota Prabumulih ▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
36	Sumatera Utara	32	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

- **Penyelidikan Dugaan Emergensi Polio:**



Gambar 18. Grafik Sebaran Cakupan Penyelidikan Dugaan Emergensi Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 352 kabupaten/kota (72%) menemukan AFP dan seluruh kasus telah dilakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman. Namun, terdapat 19 kabupaten/kota (4%) yang telah menemukan AFP dan tidak seluruh kasus dilakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman, dengan sebaran sebagai berikut:

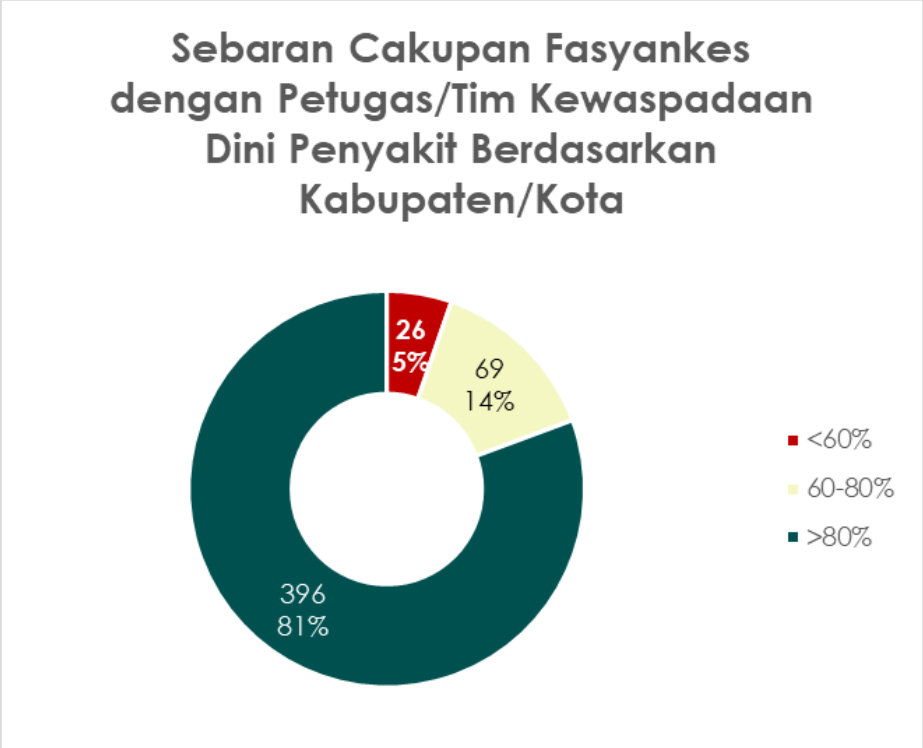
Tabel 12. Sebaran Kabupaten/Kota yang Menemukan AFP namun Tidak Seluruh Kasus Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	1	▪ Kota Sabang
2	Jawa Barat	2	▪ Ciamis ▪ Sukabumi
3	Jawa Timur	1	▪ Mojokerto
4	Kalimantan Barat	1	▪ Sambas
5	Kalimantan Tengah	1	▪ Murung Raya
6	Kalimantan Timur	1	▪ Paser
7	Maluku	1	▪ Maluku Tenggara Barat
8	Nusa Tenggara Timur	3	▪ Ende ▪ Manggarai Timur ▪ Sumba Timur
9	Papua	1	▪ Kota Jayapura
10	Papua Barat	1	▪ Kaimana

11	Riau	2	▪ Indragiri Hilir ▪ Kepulauan Meranti
12	Sulawesi Tengah	1	▪ Sigi
13	Sumatera Barat	1	▪ Tanah Datar
14	Sumatera Selatan	1	▪ Ogan Komering Ulu Selatan
15	Sumatera Utara	1	▪ Kota Padangsidimpuan

b. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)

- **Cakupan Fasyankes dengan Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit**



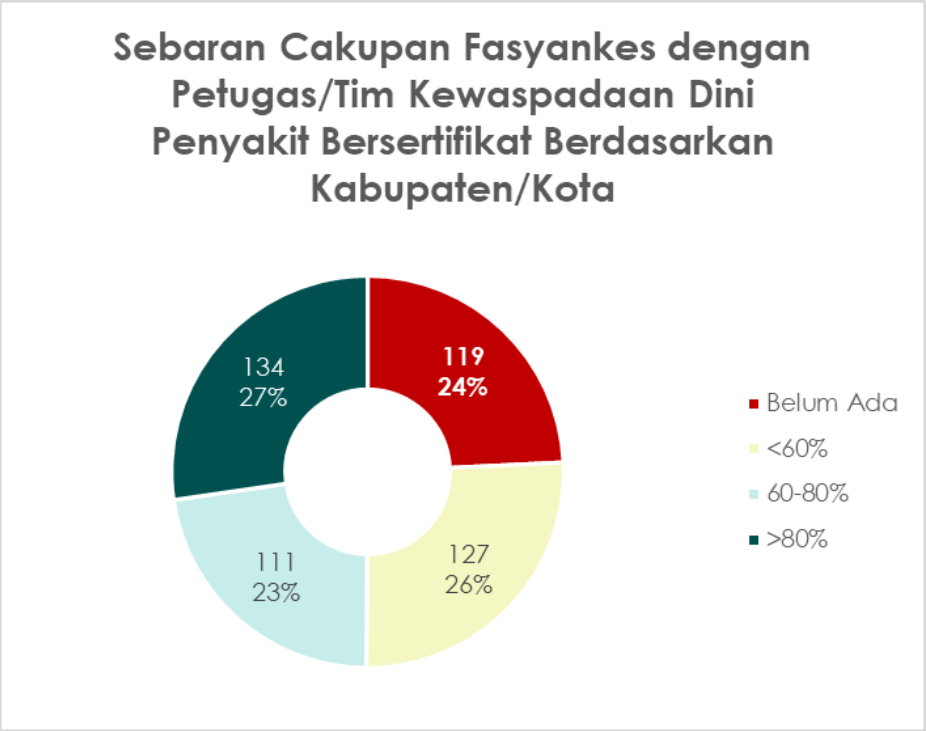
Gambar 19. Grafik Sebaran Cakupan Fasyankes dengan Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 396 kabupaten/kota (81%) dengan >80% fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) dengan petugas/tim kewaspadaan dini penyakit. Namun, terdapat 26 kabupaten/kota (5%) dengan <60% fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) yang memiliki petugas/tim kewaspadaan dini penyakit, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 13. Sebaran Kabupaten/Kota dengan <60% Fasyankes di Wilayahnya yang Telah Memiliki Petugas/Tim Kewaspadaan Dini di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	3	▪ Aceh Barat ▪ Bener Meriah ▪ Kota Subulussalam
2	Jambi	1	▪ Kerinci
3	Kalimantan Barat	1	▪ Ketapang
4	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Selatan
5	Kepulauan Riau	1	▪ Kepulauan Anambas
6	Maluku	1	▪ Seram Bagian Barat
7	Papua	1	▪ Supiori
8	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
9	Sulawesi Selatan	1	▪ Toraja Utara
10	Sulawesi Tenggara	1	▪ Buton Utara
11	Sumatera Barat	1	▪ Kepulauan Mentawai
12	Sumatera Selatan	1	▪ Ogan Komering Ulu Selatan
13	Sumatera Utara	12	▪ Asahan ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah

- **Cakupan Fasyankes dengan Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit Bersertifikat**



Gambar 20. Grafik Sebaran Cakupan Fasyankes dengan Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025

Sebanyak 134 kabupaten/kota (27%) dengan >80% fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) yang memiliki petugas/tim kewaspadaan dini penyakit bersertifikat. Namun, terdapat 119 kabupaten/kota (24%) dengan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) belum memiliki petugas/tim kewaspadaan dini penyakit bersertifikat, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 14. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Fasyankes di Wilayahnya Belum Memiliki Petugas/Tim Kewaspadaan Dini Penyakit Bersertifikat

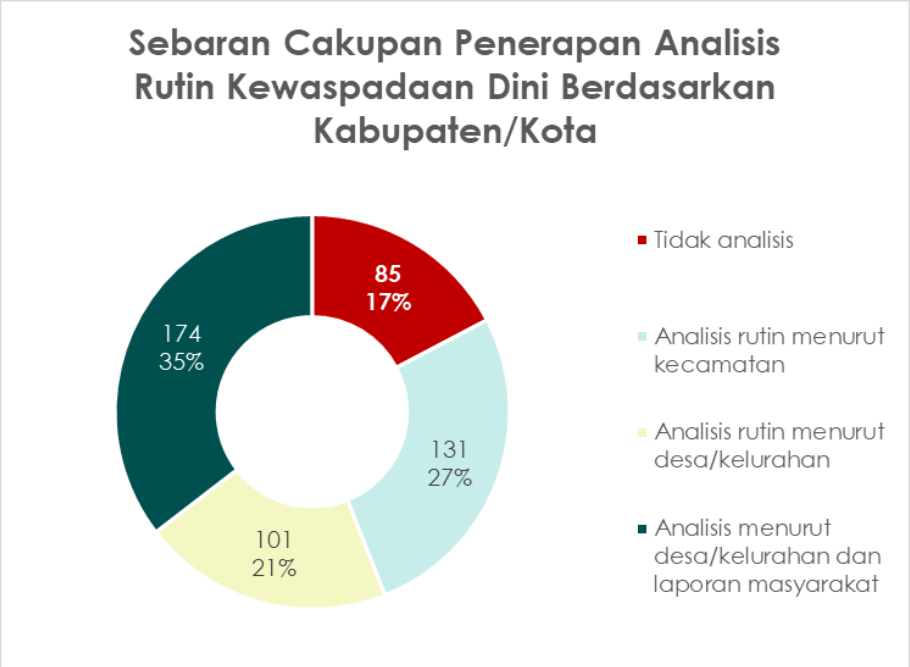
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	6	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Kota Banda Aceh
2	Bali	1	▪ Klungkung
3	Bengkulu	2	▪ Bengkulu Tengah ▪ Kota Bengkulu
4	DI Yogyakarta	1	▪ Bantul
5	Gorontalo	1	▪ Boalemo

6	Jambi	4	▪ Batanghari ▪ Merangin ▪ Tanjung Jabung Timur ▪ Tebo
7	Jawa Barat	6	▪ Bandung Barat ▪ Indramayu ▪ Karawang ▪ Purwakarta ▪ Subang ▪ Tasikmalaya
8	Jawa Tengah	3	▪ Banyumas ▪ Karanganyar ▪ Kota Magelang
9	Jawa Timur	6	▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Kota Probolinggo ▪ Pamekasan ▪ Probolinggo ▪ Sumenep
10	Kalimantan Barat	2	▪ Sekadau ▪ Sintang
11	Kalimantan Selatan	3	▪ Hulu Sungai Utara ▪ Tabalong ▪ Tapin
12	Kalimantan Tengah	1	▪ Barito Utara
13	Kalimantan Timur	3	▪ Berau ▪ Kutai Barat ▪ Penajam Paser Utara
14	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Tengah
15	Kepulauan Riau	4	▪ Bintan ▪ Kepulauan Anambas ▪ Lingga ▪ Natuna
16	Lampung	2	▪ Kota Metro ▪ Tulang Bawang
17	Maluku	5	▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Tenggara ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
18	Nusa Tenggara Timur	11	▪ Alor ▪ Belu ▪ Ende ▪ Flores Timur ▪ Lembata ▪ Manggarai Timur

			▪ Ngada ▪ Sabu Raijua ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan
19	Papua	2	▪ Keerom ▪ Kepulauan Yapen
20	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Teluk Bintuni
21	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
22	Papua Selatan	2	▪ Asmat ▪ Boven Digoel
23	Riau	3	▪ Indragiri Hulu ▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi
24	Sulawesi Selatan	5	▪ Enrekang ▪ Luwu ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
25	Sulawesi Tengah	3	▪ Banggai Kepulauan ▪ Buol ▪ Kota Palu
26	Sulawesi Tenggara	5	▪ Kolaka ▪ Kolaka Timur ▪ Kota Baubau ▪ Muna ▪ Wakatobi
27	Sumatera Barat	4	▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Padang ▪ Solok Selatan
28	Sumatera Selatan	4	▪ Kota Lubuklinggau ▪ Musi Rawas ▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Komering Ilir
29	Sumatera Utara	24	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi

			▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

- **Penerapan Analisis Rutin Kewaspadaan Dini**



Gambar 21. Grafik Sebaran Cakupan Penerapan Analisis Rutin Kewaspadaan Dini Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 174 kabupaten/kota (35%) dengan fasyankes di wilayahnya telah melakukan analisis kewaspadaan dini menurut desa/kelurahan dan laporan masyarakat. Akan tetapi, terdapat 85 kabupaten/kota (17%) dengan fasyankes di wilayahnya belum melakukan analisis kewaspadaan dini, sebarannya ialah sebagai berikut:

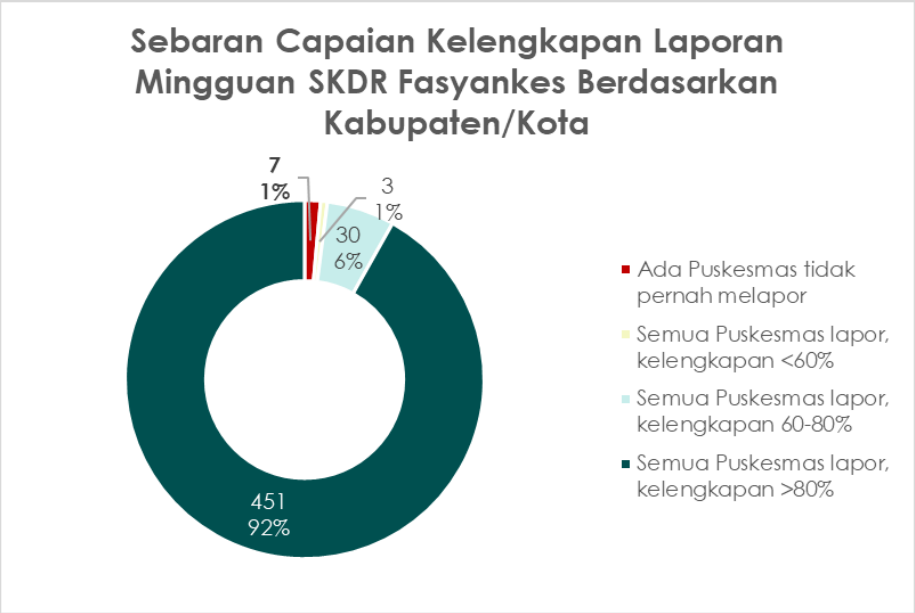
Tabel 15. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Fasyankes di Wilayahnya Belum Melakukan Analisis Kewaspadaan Dini di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	4	▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Kota Subulussalam
2	Bali	1	▪ Karangasem
3	Banten	1	▪ Kota Serang
4	Bengkulu	6	▪ Bengkulu Selatan ▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kepahiang ▪ Mukomuko
5	DI Yogyakarta	1	▪ Sleman
6	Gorontalo	2	▪ Boalemo ▪ Gorontalo Utara
7	Jambi	3	▪ Batanghari ▪ Merangin ▪ Muaro Jambi
8	Jawa Tengah	1	▪ Karanganyar
9	Jawa Timur	3	▪ Mojokerto ▪ Pamekasan ▪ Sumenep
10	Kalimantan Barat	2	▪ Ketapang ▪ Sintang
11	Kalimantan Selatan	1	▪ Tapin
12	Kalimantan Tengah	2	▪ Barito Utara ▪ Seruyan
13	Kalimantan Timur	3	▪ Kutai Barat ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
14	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah
15	Kepulauan Riau	2	▪ Bintan ▪ Lingga
16	Lampung	2	▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara
17	Maluku	5	▪ Buru

			▪ Buru Selatan ▪ Kota Tual ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
18	Maluku Utara	1	▪ Kota Ternate
19	Nusa Tenggara Barat	1	▪ Lombok Timur
20	Nusa Tenggara Timur	4	▪ Lembata ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Sumba Timur
21	Papua Barat	5	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
22	Papua Barat Daya	1	▪ Kota Sorong
23	Papua Selatan	1	▪ Mappi
24	Riau	1	▪ Pelalawan
25	Sulawesi Selatan	4	▪ Barru ▪ Kota Palopo ▪ Sinjai ▪ Toraja Utara
26	Sulawesi Tengah	3	▪ Buol ▪ Sigi ▪ Toja Una-Una
27	Sulawesi Tenggara	8	▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Utara ▪ Konawe ▪ Konawe Utara ▪ Muna ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
28	Sulawesi Utara	1	▪ Kepulauan Talaud
29	Sumatera Barat	5	▪ Kota Padang ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat
30	Sumatera Selatan	4	▪ Kota Pagar Alam ▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ilir
31	Sumatera Utara	5	▪ Humbang Hasundutan

			▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Nias Selatan ▪ Simalungun

- **Kelengkapan Laporan Mingguan SKDR**



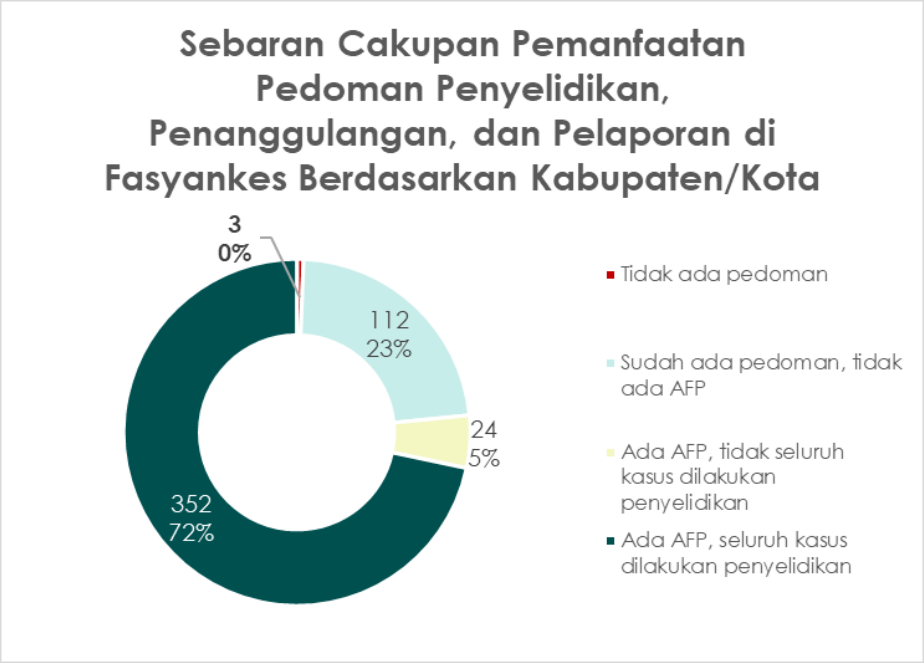
Gambar 22. Grafik Sebaran Capaian Kelengkapan Laporan Mingguan SKDR Fasyankes Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025

Seluruh puskesmas di wilayah 451 kabupaten/kota (92%) telah melapor SKDR dengan kelengkapan >80%. Akan tetapi, terdapat 7 kabupaten/kota (1%) yang memiliki salah satu atau beberapa puskesmas yang tidak pernah melapor SKDR. Ketujuh kabupaten/kota tersebut adalah:

Tabel 16. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Puskesmas di Wilayahnya ada yang Tidak Pernah Melapor SKDR di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Jawa Tengah	1	▪ Karanganyar
2	Papua	1	▪ Keerom
3	Papua Barat	2	▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
4	Papua Barat Daya	1	▪ Kota Sorong
5	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
6	Sulawesi Tengah	1	▪ Parigi Moutong

- **Pemanfaatan Pedoman Penyelidikan, Penanggulangan, dan Pelaporan**



Gambar 23. Grafik Sebaran Cakupan Pemanfaatan Pedoman Penyelidikan, Penanggulangan, dan Pelaporan di Fasyankes Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 352 kabupaten/kota (72%) sudah menemukan AFP dan seluruh kasus telah dilakukan penyelidikan epidemiologi. Akan tetapi, terdapat 24 kabupaten/kota (5%) yang sudah menemukan AFP namun tidak seluruh kasus telah dilakukan penyelidikan epidemiologi, sebarannya ialah sebagai berikut:

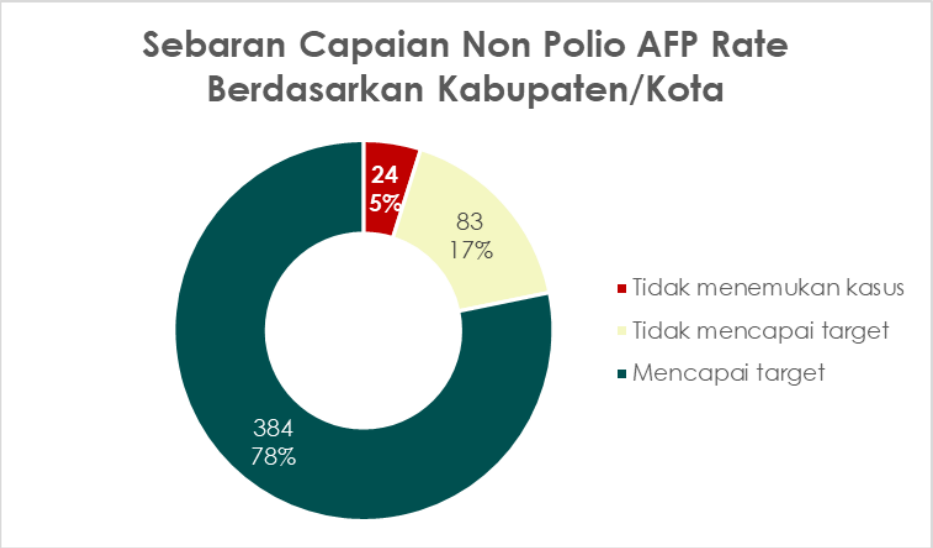
Tabel 17. Sebaran Kabupaten/Kota yang Sudah Menemukan AFP namun Tidak Seluruh Kasus Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	1	Kota Sabang
2	Gorontalo	1	Pohuwato
3	Jawa Barat	1	Indramayu
4	Jawa Tengah	2	• Sragen • Tegal
5	Kalimantan Barat	1	Sambas
6	Kalimantan Tengah	2	• Barito Timur • Katingan
7	Nusa Tenggara Barat	1	Dompu
8	Nusa Tenggara Timur	4	• Ende • Manggarai Barat • Manggarai Timur

			• Sumba Timur
9	Papua	1	Kota Jayapura
10	Papua Barat	1	Manokwari
11	Riau	2	• Kepulauan Meranti • Kota Dumai
12	Sulawesi Tengah	1	Sigi
13	Sulawesi Tenggara	1	Wakatobi
14	Sumatera Barat	1	Tanah Datar
15	Sumatera Selatan	2	Lahat Ogan Komering Ulu Selatan
16	Sumatera Utara	1	Serdang Bedagai

c. Surveilans (AFP)

- **Capaian *Non Polio AFP Rate***



Gambar 24. Grafik Sebaran Capaian Non Polio AFP Rate Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

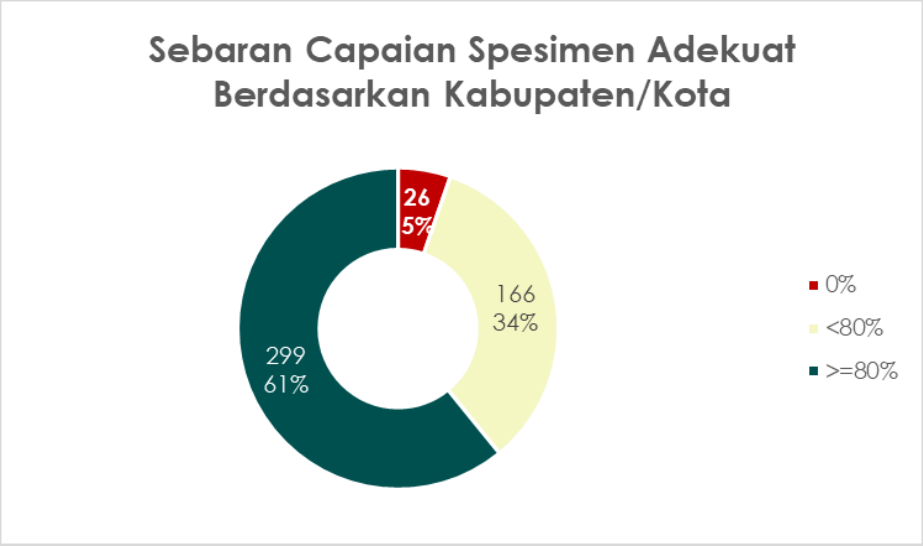
Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 384 kabupaten/kota (78%) mencapai target *Non Polio AFP Rate* (NPAFP Rate). Akan tetapi, terdapat 24 kabupaten/kota (5%) yang tidak menemukan kasus di tahun 2024, sebarannya ialah sebagai berikut:

Tabel 18. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Menemukan AFP Tahun 2024

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	1	▪ Gayo Lues
2	Bengkulu	3	▪ Bengkulu Tengah ▪ Kaur ▪ Mukomuko

3	Jawa Timur	1	▪ Kota Mojokerto
4	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Barat
5	Lampung	1	▪ Lampung Selatan
6	Maluku Utara	1	▪ Halmahera Utara
7	Papua	3	▪ Mamberamo Raya ▪ Sarmi ▪ Supiori
8	Riau	1	▪ Kampar
9	Sulawesi Selatan	4	▪ Enrekang ▪ Takalar ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara
10	Sulawesi Tenggara	7	▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Muna
11	Sumatera Utara	1	▪ Labuhanbatu Selatan

- **Capaian Spesimen Adekuat**



Gambar 25. Grafik Sebaran Capaian Spesimen Adekuat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 299 kabupaten/kota (61%) dengan capaian spesimen adekuat >=80%. Akan tetapi, terdapat 26 kabupaten/kota (5%) dengan capaian spesimen adekuat 0%, sebarannya ialah sebagai berikut:

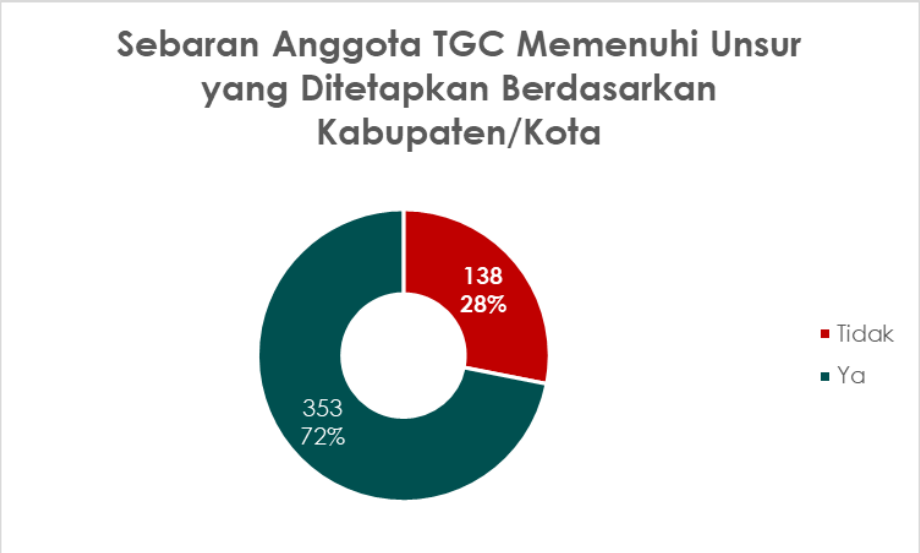
Tabel 19. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Capaian Spesimen Adekuat 0% di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	2	▪ Gayo Lues ▪ Simeulue
2	Bengkulu	3	▪ Bengkulu Tengah ▪ Kaur ▪ Mukomuko
3	Jawa Timur	1	▪ Kota Mojokerto
4	Kalimantan Selatan	1	▪ Tabalong
5	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Barat
6	Maluku Utara	1	▪ Halmahera Tengah
7	Papua	2	▪ Mamberamo Raya ▪ Supiori
8	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel
9	Sulawesi Selatan	4	▪ Enrekang ▪ Takalar ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara
10	Sulawesi Tenggara	9	▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Kota Baubau ▪ Muna ▪ Wakatobi
11	Sumatera Utara	1	▪ Kota Tanjung Balai

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Rendah dan Perlu Diperhatikan:

a. PE dan Penanggulangan KLB

- **Cakupan Kabupaten/Kota dengan Anggota TGC sudah Memenuhi Unsur yang Ditetapkan**



Gambar 26. Grafik Sebaran Anggota TGC Memenuhi Unsur yang Ditetapkan Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 353 kabupaten/kota (72%) dengan anggota TGC sudah memenuhi unsur yang ditetapkan. Akan tetapi, terdapat 138 kabupaten/kota (28%) dengan anggota TGC tidak memenuhi unsur yang ditetapkan, sebarannya ialah sebagai berikut:

Tabel 20. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggota TGC Tidak Memenuhi Unsur yang Ditetapkan di Tahun 2025

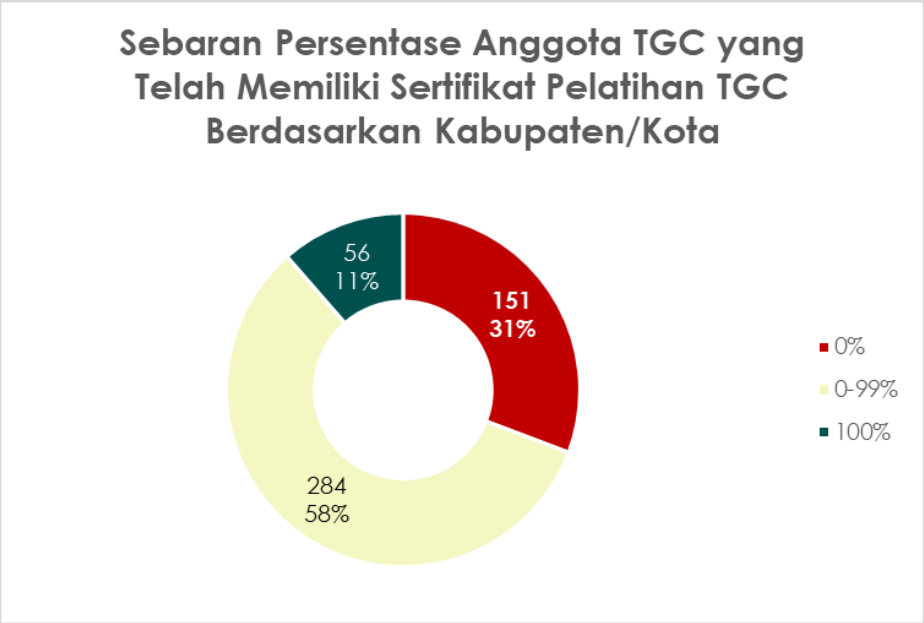
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	11	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Bener Meriah ▪ Gayo Lues ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam
2	Bali	1	▪ Kota Denpasar
3	Banten	1	▪ Pandeglang
4	Bengkulu	4	▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kota Bengkulu ▪ Mukomuko

5	Gorontalo	6	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
6	Jambi	1	▪ Batanghari
7	Jawa Barat	8	▪ Bandung Barat ▪ Cianjur ▪ Kota Cimahi ▪ Kota Cirebon ▪ Purwakarta ▪ Subang ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
8	Jawa Tengah	3	▪ Kendal ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Tegal
9	Jawa Timur	6	▪ Blitar ▪ Kota Blitar ▪ Madiun ▪ Malang ▪ Situbondo ▪ Tulungagung
10	Kalimantan Barat	5	▪ Kapuas Hulu ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Sambas ▪ Sekadau
11	Kalimantan Tengah	1	▪ Seruyan
12	Kalimantan Timur	1	▪ Kutai Kartanegara ▪ Kutai Timur
13	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Barat
14	Lampung	2	▪ Lampung Utara ▪ Tulang Bawang
15	Maluku	7	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
16	Nusa Tenggara Barat	1	▪ Lombok Timur

17	Nusa Tenggara Timur	8	▪ Belu ▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Manggarai Timur ▪ Rote Ndao ▪ Sikka ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Timur
18	Papua	3	▪ Kota Jayapura ▪ Supiori ▪ Kepulauan Yapen
19	Papua Barat	1	▪ Fakfak
20	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
21	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel
22	Riau	5	▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kuantan Singingi
23	Sulawesi Selatan	3	▪ Bone ▪ Enrekang ▪ Sinjai
24	Sulawesi Tengah	1	▪ Parigi Moutong
25	Sulawesi Tenggara	8	▪ Buton ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Utara ▪ Kota Kendari ▪ Wakatobi
26	Sulawesi Utara	8	▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Kotamobagu ▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
27	Sumatera Barat	5	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Lima Puluh Kota ▪ Pasaman ▪ Solok Selatan
28	Sumatera Selatan	3	▪ Kota Prabumulih

			▪ Lahat ▪ Musi Rawas Utara
29	Sumatera Utara	31	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

- **Sebaran Persentase Anggota TGC yang telah Memiliki Sertifikat Pelatihan TGC**



Gambar 27. Grafik Sebaran Persentase Anggota TGC yang Telah Memiliki Sertifikat Pelatihan TGC Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Polio Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 284 kabupaten/kota (58%) baru terdapat sebagian/beberapa anggota TGC yang telah mendapatkan pelatihan TGC. Akan tetapi, terdapat 151 kabupaten/kota (31%) dengan seluruh anggota TGC belum mendapatkan pelatihan TGC, sebarannya ialah sebagai berikut:

Tabel 21. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Seluruh Anggota TGC Belum Mendapatkan Pelatihan TGC

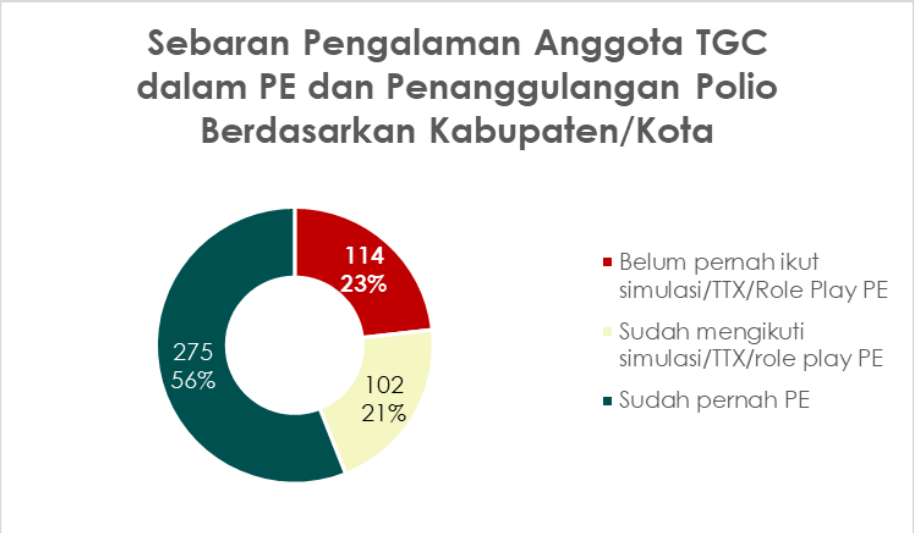
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	10	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Bener Meriah ▪ Gayo Lues ▪ Kota Subulussalam
2	Banten	1	▪ Pandeglang
3	Bengkulu	4	▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kota Bengkulu ▪ Mukomuko
4	Gorontalo	5	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo

			▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
5	Jambi	3	▪ Batanghari ▪ Kerinci ▪ Tebo
6	Jawa Barat	7	▪ Bandung Barat ▪ Cianjur ▪ Kota Cimahi ▪ Kota Cirebon ▪ Subang ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
7	Jawa Tengah	5	▪ Kendal ▪ Kota Magelang ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Tegal ▪ Sragen
8	Jawa Timur	10	▪ Blitar ▪ Jember ▪ Madiun ▪ Malang ▪ Nganjuk ▪ Ngawi ▪ Sampang ▪ Situbondo ▪ Sumenep ▪ Tulungagung
9	Kalimantan Barat	4	▪ Kapuas Hulu ▪ Kota Pontianak ▪ Sambas ▪ Sekadau
10	Kalimantan Selatan	2	▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Kota Banjar Baru
11	Kalimantan Tengah	2	▪ Kotawaringin Barat ▪ Seruyan
12	Kalimantan Timur	4	▪ Kota Balikpapan ▪ Kutai Kartanegara ▪ Kutai Timur ▪ Penajam Paser Utara
13	Lampung	2	▪ Lampung Barat ▪ Lampung Utara
14	Maluku	7	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Seram Bagian Barat

			▪ Seram Bagian Timur
15	Maluku Utara	1	▪ Pulau Taliabu
16	Nusa Tenggara Barat	1	▪ Lombok Timur
17	Nusa Tenggara Timur	8	▪ Belu ▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Manggarai Timur ▪ Rote Ndao ▪ Sikka ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Timur
18	Papua	2	▪ Kota Jayapura ▪ Kepulauan Yapen
19	Papua Barat	1	▪ Fakfak
20	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
21	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel
22	Riau	5	▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kuantan Singingi
23	Sulawesi Barat	2	▪ Mamuju ▪ Pasangkayu
24	Sulawesi Selatan	4	▪ Bone ▪ Enrekang ▪ Sinjai ▪ Soppeng
25	Sulawesi Tengah	2	▪ Kota Palu ▪ Parigi Moutong
26	Sulawesi Tenggara	7	▪ Buton ▪ Buton Tengah ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Utara ▪ Kota Baubau ▪ Kota Kendari ▪ Wakatobi
27	Sulawesi Utara	9	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Kotamobagu ▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa Selatan

			▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
28	Sumatera Barat	5	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Lima Puluh Kota ▪ Pasaman ▪ Solok Selatan
29	Sumatera Selatan	4	▪ Kota Pagar Alam ▪ Kota Prabumulih ▪ Lahat ▪ Musi Rawas Utara
30	Sumatera Utara	32	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

- **Cakupan Pengalaman Anggota TGC dalam PE dan Penanggulangan Polio**



Gambar 28. Grafik Sebaran Pengalaman Anggota TGC dalam PE dan Penanggulangan Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 275 kabupaten/kota (56%) sudah pernah mengikuti/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi AFP atau kasus konfirmasi Polio. Akan tetapi, terdapat 114 kabupaten/kota (23%) dengan anggota TGC yang belum pernah mengikuti simulasi/*table top exercise/role play* penyelidikan epidemiologi Polio, sebarannya ialah sebagai berikut:

Tabel 22. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggota TGC yang Belum Pernah Mengikuti Simulasi/Table Top Exercise/Role Play Penyelidikan Epidemiologi Polio di Tahun 2025

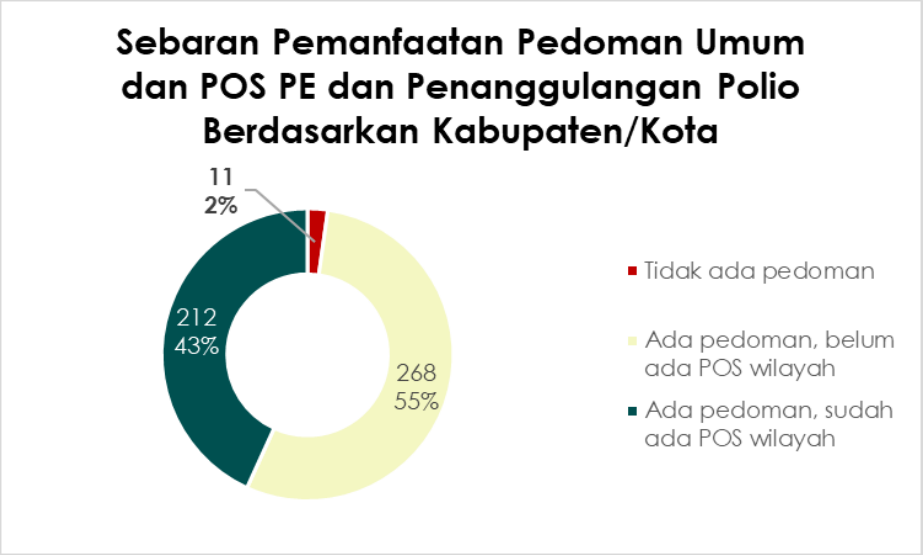
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	9	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam
2	Bali	1	▪ Gianyar
3	Bengkulu	4	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kota Bengkulu ▪ Mukomuko
4	DI Yogyakarta	1	▪ Kulonprogo
5	Jambi	5	▪ Batanghari ▪ Bungo

			▪ Kerinci ▪ Muaro Jambi ▪ Tebo
6	Jawa Barat	3	▪ Ciamis ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
7	Jawa Tengah	6	▪ Cilacap ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Pekalongan ▪ Purworejo ▪ Rembang
8	Jawa Timur	4	▪ Blitar ▪ Kota Malang ▪ Nganjuk ▪ Ngawi
9	Kalimantan Barat	1	▪ Ketapang
10	Kalimantan Selatan	2	▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Tabalong
11	Kalimantan Timur	2	▪ Kota Balikpapan ▪ Penajam Paser Utara
12	Kepulauan Riau	1	▪ Kota Tanjung Pinang
13	Lampung	4	▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Pringsewu ▪ TulangBawang
14	Maluku	2	▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
15	Maluku Utara	1	▪ Pulau Taliabu
16	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Kota Bima ▪ Lombok Utara
17	Nusa Tenggara Timur	7	▪ Belu ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Timur
18	Papua	2	▪ Supiori ▪ Kepulauan Yapen
19	Papua Barat	1	▪ Fakfak
20	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel

21	Riau	4	▪ Indragiri Hulu ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hulu ▪ Siak
22	Sulawesi Selatan	7	▪ Bone ▪ Enrekang ▪ Kota Palopo ▪ Luwu Timur ▪ Sinjai ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara
23	Sulawesi Tengah	4	▪ Banggai Laut ▪ Morowali ▪ Parigi Moutong ▪ Tojo Una-Una
24	Sulawesi Tenggara	4	▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Utara ▪ Kota Baubau
25	Sumatera Barat	1	▪ Padang Pariaman
26	Sumatera Selatan	3	▪ Kota Prabumulih ▪ Lahat ▪ Musi Rawas Utara
27	Sumatera Utara	32	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir

			▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

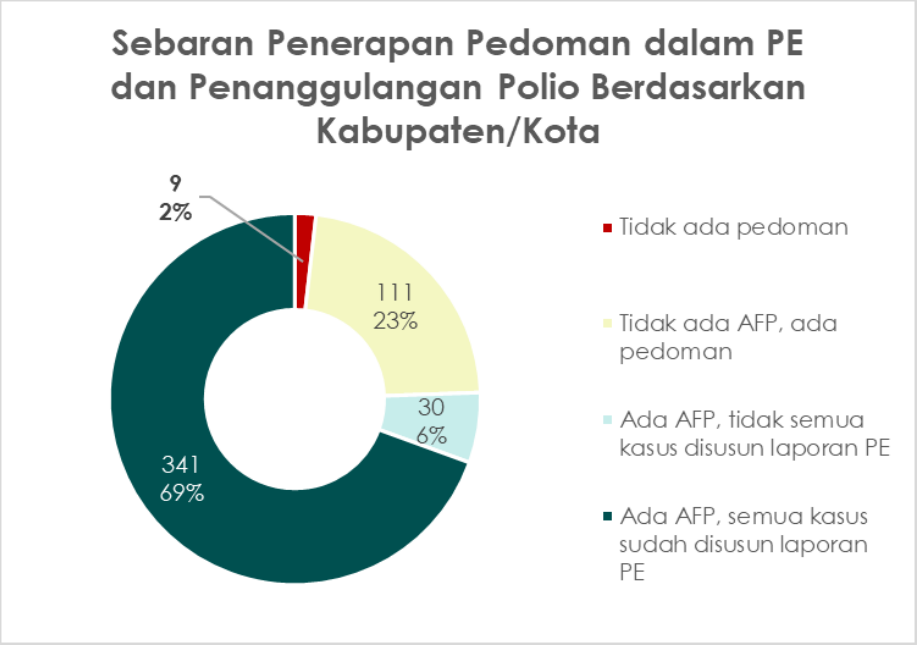
- **Cakupan Pemanfaatan Pedoman Umum dan POS PE dan Penanggulangan Polio**



Gambar 29. Grafik Sebaran Pemanfaatan Pedoman Umum dan POS PE dan Penanggulangan Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 268 kabupaten/kota (55%) sudah memiliki pedoman namun belum ada pedoman operasional standar (POS) wilayah. 11 kabupaten/kota (2%) menyatakan tidak ada pedoman di wilayahnya. Selain itu, terdapat 212 kabupaten/kota (43%) yang sudah memiliki pedoman dan sudah ada POS wilayah setempat.

- **Cakupan Penerapan Pedoman dalam PE dan Penanggulangan Polio**

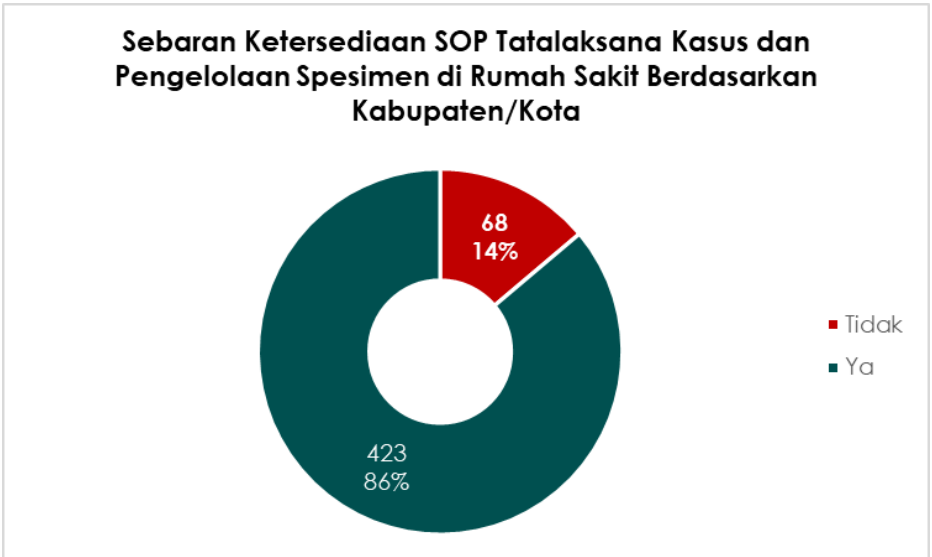


Gambar 30. Grafik Sebaran Penerapan Pedoman dalam PE dan Penanggulangan Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 341 kabupaten/kota (69%) menemukan AFP dan seluruh kasus telah dilakukan penyelidikan epidemiologi dan disusun laporan atas kegiatan tersebut. 9 kabupaten/kota (2%) menyatakan tidak ada pedoman di wilayahnya. Selain itu, terdapat 30 kabupaten/kota (6%) yang telah menemukan AFP namun tidak semua kasus dilakukan penyelidikan epidemiologi dan disusun laporan atas pelaksanaan kegiatan.

b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- **Ketersediaan SOP Tatalaksana Kasus dan Pengelolaan Spesimen di Rumah Sakit**



Gambar 31. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Tatalaksana Kasus dan Pengelolaan Spesimen di Rumah Sakit Berdasarkan Kabupaten/Kota

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 423 kabupaten/kota (86%) sudah memiliki SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di rumah sakit. Akan tetapi, terdapat 68 kabupaten/kota (14%) yang belum memiliki SOP tatalaksana kasus dan pengelolaan spesimen di rumah sakit, sebarannya ialah sebagai berikut:

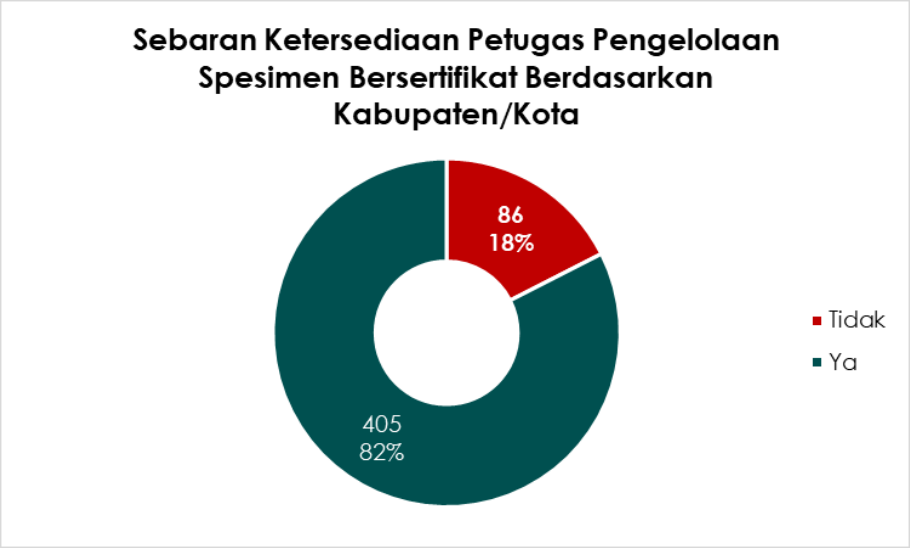
Tabel 23. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki SOP Tatalaksana Kasus dan Pengelolaan Spesimen PIE di Rumah Sakit

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	7	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Gayo Lues ▪ Kota Subulussalam
2	Bengkulu	2	▪ Bengkulu Tengah ▪ Mukomuko
3	Gorontalo	3	▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Pohuwato
4	Jambi	1	▪ Kerinci
5	Jawa Barat	3	▪ Garut ▪ Kota Cirebon ▪ Sukabumi
6	Jawa Tengah	6	▪ Blora ▪ Boyolali ▪ Brebes ▪ Kota Tegal ▪ Pati ▪ Tegal
7	Jawa Timur	1	▪ Jember
8	Kalimantan Barat	1	▪ Ketapang
9	Kalimantan Tengah	1	▪ Kota Palangka Raya
10	Kalimantan Timur	3	▪ Kota Bontang ▪ Kutai Timur ▪ Penajam Paser Utara
11	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Bangka Selatan ▪ Belitung Timur
12	Lampung	2	▪ Lampung Barat ▪ Lampung Utara
13	Maluku Utara	1	▪ Pulau Morotai

14	Nusa Tenggara Timur	6	▪ Ende ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sumba Barat ▪ Timor Tengah Selatan
15	Papua	4	▪ Mamberamo Raya ▪ Supiori ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
16	Papua Barat	1	▪ Fakfak
17	Papua Selatan	2	▪ Mappi ▪ Merauke
18	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
19	Riau	2	▪ Indragiri Hulu ▪ Siak
20	Sulawesi Barat	2	▪ Mamasa ▪ Polewali Mandar
21	Sulawesi Selatan	2	▪ Pinrang ▪ Sinjai
22	Sulawesi Tenggara	1	▪ Kolaka Timur
23	Sulawesi Utara	1	▪ Kepulauan Sangihe
24	Sumatera Barat	3	▪ Kota Pariaman ▪ Lima Puluh Kota ▪ Solok Selatan
25	Sumatera Selatan	1	▪ Ogan Komering Ulu Selatan
26	Sumatera Utara	9	▪ Asahan ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Utara

c. **Kapasitas Laboratorium**

- **Ketersediaan Petugas Pengelolaan Spesimen Bersertifikat**



Gambar 32. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas Pengelolaan Spesimen Polio Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 405 kabupaten/kota (82%) sudah memiliki petugas pengelolaan spesimen bersertifikat. Akan tetapi, terdapat 86 kabupaten/kota (18%) yang belum memiliki petugas pengelolaan spesimen bersertifikat, sebarannya ialah sebagai berikut:

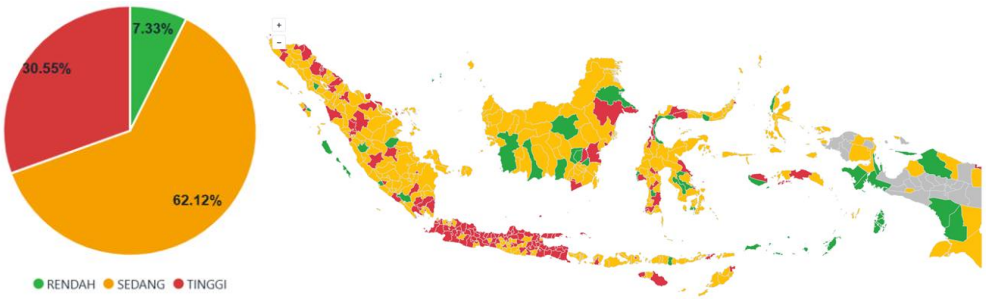
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1	Aceh	7	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Utara ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Subulussalam
2	Bengkulu	1	▪ Kota Bengkulu
3	Jambi	2	▪ Kerinci ▪ Tebo
4	Jawa Barat	2	▪ Indramayu ▪ Cirebon
5	Jawa Tengah	4	▪ Batang ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Pekalongan
6	Jawa Timur	1	▪ Situbondo
7	Kalimantan Barat	4	▪ Bengkayang

			▪ Kapuas Hulu ▪ Landak ▪ Sekadau
8	Kalimantan Selatan	2	▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Tabalong
9	Kalimantan Tengah	1	▪ Sukamara
10	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Selatan
11	Kepulauan Riau	4	▪ Karimun ▪ Kepulauan Anambas ▪ Lingga ▪ Natuna
12	Lampung	3	▪ Lampung Selatan ▪ Pesawaran ▪ Pringsewu
13	Maluku	3	▪ Kota Ambon ▪ Maluku Tenggara Barat ▪ Seram Bagian Timur
14	Maluku Utara	2	▪ Halmahera Utara ▪ Kepulauan Sula
15	Nusa Tenggara Timur	2	▪ Flores Timur ▪ Manggarai Timur
16	Papua	4	▪ Keerom ▪ Supiori ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
17	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
18	Papua Selatan	1	▪ Merauke
19	Riau	1	▪ Kuantan Singingi
20	Sulawesi Selatan	3	▪ Bantaeng ▪ Sidenreng Rappang ▪ Tana Toraja
21	Sulawesi Tenggara	2	▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Utara
22	Sumatera Barat	3	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Pasaman Barat ▪ Solok Selatan
23	Sumatera Selatan	1	▪ Kota Pagar Alam

24	Sumatera Utara	31	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

2.2. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko MERS

2.2.1. Sebaran Derajat Risiko



Gambar 33. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025

Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk MERS, sebagian besar (62,12% atau 305 Kabupaten/Kota) memiliki risiko **SEDANG**. Sedangkan, 150 Kabupaten/Kota (30,55%) memiliki risiko **TINGGI** dan 36 Kabupaten/Kota (7,33%) memiliki risiko **RENDAH.**

2.2.2. Perubahan Nilai Risiko 2024 ke 2025

Tabel 24. Perubahan Nilai Risiko Pemetaan Risiko Polio Berdasarkan Kabupaten/Kota

Perubahan Nilai Risiko	Jumlah Kabupaten/Kota
Naik	241
Tetap	17
Turun	230
Belum Lapor 2024	3
Belum Lapor 2025	11
Belum Lapor 2024 dan 2025	12

Dibandingkan dengan tahun 2025, terdapat 241 kabupaten/ kota yang mengalami kenaikan nilai risiko. Selain itu, terdapat 12 kabupaten/kota yang belum melapor baik di tahun 2024 dan 2025. Terhadap perubahan nilai risiko tersebut, ternyata terdapat perubahan pada nilai kapasitas dan nilai kerentanan, sebagai berikut:

Tabel 25. Perubahan Nilai Kerentanan Pemetaan Risiko MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota

Perubahan Nilai Kerentanan	Jumlah Kabupaten/Kota
Naik	139
Tetap	237
Turun	112
Belum Lapor 2024	3
Belum Lapor 2025	11
Belum Lapor 2024 dan 2025	12

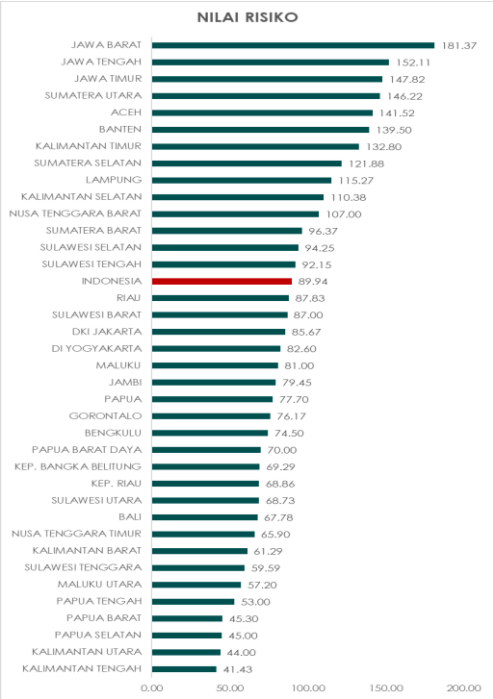
Ketika melihat dari perbandingan nilai kerentanan, terlihat adanya 139 kabupaten/kota yang mengalami peningkatan nilai kerentanan dan 237 kabupaten/kota yang tidak mengalami perubahan nilai kerentanan pada 2 tahun terakhir ini.

Tabel 26. Perubahan Nilai Kapasitas Pemetaan Risiko MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota

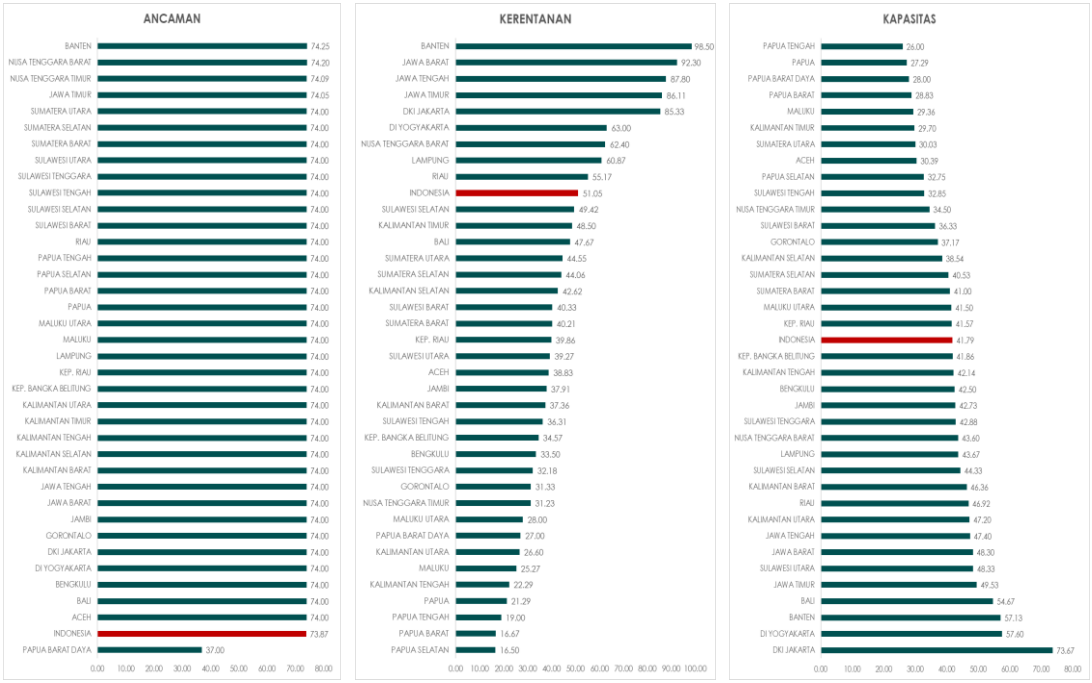
Perubahan Nilai Kapasitas	Jumlah Kabupaten/Kota
Turun	217
Tetap	43
Naik	228
Belum Lapor 2024	3
Belum Lapor 2025	11
Belum Lapor 2024 dan 2025	12

Ketika melihat dari perbandingan nilai kapasitas, terlihat adanya 217 kabupaten/kota yang mengalami penurunan nilai kapasitas dan 43 kabupaten/kota yang tidak mengalami perubahan nilai kapasitas pada 2 tahun terakhir ini.

2.2.3. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko



Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko MERS, rerata nilai risiko MERS di Indonesia adalah sebesar 89,94. Provinsi dengan nilai risiko MERS tertinggi adalah Jawa Barat (181,37) dan nilai terendah adalah Kalimantan Tengah (41,43). Apabila dibandingkan dengan rata-rata nilai risiko Indonesia, terdapat 14 Provinsi dengan nilai risiko lebih tinggi, yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Aceh, Banten, Kalimantan Timur, Sumatera Selatan, Lampung, Kalimantan Selatan, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, dan Sulawesi Tengah.

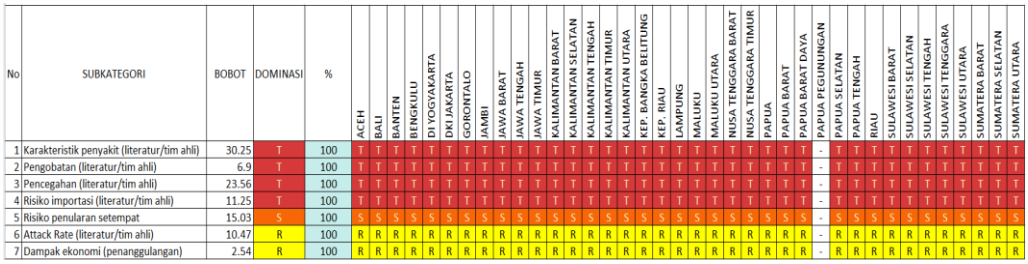


Gambar 34. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025

Ilustrasi di atas menggambarkan sebaran indeks ancaman, kerentanan, dan kapasitas di masing-masing provinsi di Indonesia. Papua Pegunungan tidak termasuk dalam list tersebut karena pada tahun 2025, tidak ada kabupaten/kota di Papua Pegunungan yang sudah melakukan pengisian tools pemetaan risiko MERS.

Terhadap nilai ancaman, rata-rata nilai indeks ancaman di Indonesia adalah 73.87 serta Provinsi dengan nilai indeks ancaman MERS tertinggi adalah Provinsi Banten (74,25). Hampir seluruh provinsi memiliki indeks ancaman lebih tinggi dari rata-rata Indonesia, kecuali Provinsi Papua Barat Daya (37). Untuk kategori kerentanan, rata-rata nilai indeks kerentanan di Indonesia adalah sebesar 51,05 dengan provinsi yang memiliki nilai indeks kerentanan MERS tertinggi adalah Provinsi Banten (98,5). Terdapat 9 provinsi yang memiliki nilai rata-rata indeks kerentanan lebih tinggi dari rata-rata indeks kerentanan Indonesia. Untuk kategori kapasitas, rata-rata nilai indeks kapasitas di Indonesia sebesar 41,8 dengan provinsi yang memiliki rata-rata indeks kapasitas terendah adalah Papua Tengah (26). Terdapat 18 provinsi dengan rata-rata indeks kapasitas lebih rendah dari rata-rata Indonesia.

2.2.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman

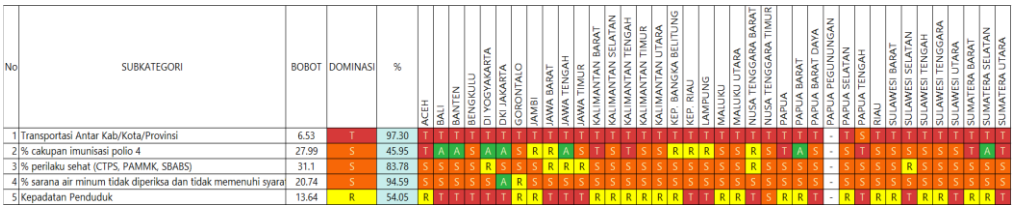


No	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Karakteristik penyakit (literatur/tim ahli)	30.25	T	100	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
2	Pengobatan (literatur/tim ahli)	6.9	T	100	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
3	Pencegahan (literatur/tim ahli)	23.56	T	100	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
4	Risiko importasi (literatur/tim ahli)	11.25	T	100	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
5	Risiko penularan setempat	15.03	S	100	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
6	Attack Rate (literatur/tim ahli)	10.47	R	100	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
7	Dampak ekonomi (penanggulangan)	2.54	R	100	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Gambar 35. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 7 (tujuh) subkategori Ancaman, terdapat 4 subkategori dengan dominasi **TINGGI** yaitu Karakteristik Penyakit, Pengobatan, Pencegahan, dan Risiko Importasi. Selain itu, terdapat 1 subkategori dengan dominasi **SEDANG** yaitu Risiko Penularan Setempat.

2.2.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan

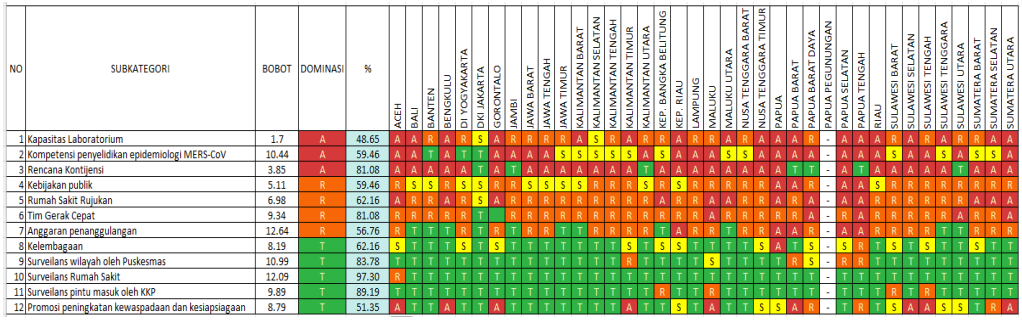


No	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T	97.30	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	S	T	T	T	T	T	T	T	T
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	S	45.95	T	A	A	S	A	A	S	R	R	A	S	T	S	T	S	S	R	R	R	S	S	R	S	T	A	S	-	S	T	S	S	S	S	S	S	T	A	T
3	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.1	S	83.78	S	S	S	S	R	S	S	S	R	R	R	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	R	S	S	S	S	-	S	S	S	S	R	S	S	S	S	S
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syara	20.74	S	94.59	S	S	S	S	S	A	R	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R	54.05	R	T	T	T	T	T	R	R	T	T	T	R	R	R	R	R	R	T	T	R	R	T	S	R	R	T	-	R	T	R	R	T	R	R	T	R	T

Gambar 36. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 4 (empat) subkategori Kerentanan, terdapat 2 subkategori dengan dominasi **TINGGI** yaitu Transportasi antar Provinsi dan antar Kab/Kota dan Proporsi Penduduk Usia >60 Tahun. Selain itu, terdapat 1 subkategori dengan dominasi **RENDAH** yaitu Kepadatan Penduduk.

2.2.6. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas



NO	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Kapasitas Laboratorium	1.7	A	48.65	A	A	R	A	R	S	A	R	R	R	A	S	R	A	R	R	A	R	A	R	A	R	A	A	A	R	-	A	A	R	A	R	A	R	R	A	A
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS-CoV	10.44	A	59.46	A	A	T	A	T	T	A	A	A	A	S	S	S	S	S	A	S	A	A	A	A	S	S	A	A	A	-	A	A	A	S	A	A	S	S	A	A
3	Rencana Kontijensi	3.85	A	81.08	A	A	A	A	A	T	A	T	A	A	A	A	A	A	A	T	A	A	A	A	A	A	A	A	T	T	-	A	T	A	A	A	A	A	T	A	A
4	Kebijakan publik	5.11	R	59.46	R	S	S	R	S	S	R	R	R	S	S	S	S	R	R	R	R	S	R	R	R	R	R	A	A	R	-	A	A	S	R	R	R	R	R	R	R
5	Rumah Sakit Rujukan	6.98	R	62.16	A	R	R	A	R	S	A	R	R	R	R	R	R	R	R	R	A	R	R	A	R	A	R	A	R	A	-	A	A	R	R	R	R	R	A	A	A
6	Tim Gerak Cepat	9.34	R	81.08	R	R	R	R	R	T	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	A	R	R	R	R	A	R	-	R	A	R	R	R	R	R	A	R	A
7	Anggaran penanggulangan	12.64	R	56.76	R	T	T	T	R	T	R	T	R	R	T	T	R	R	R	R	T	A	R	R	T	R	R	A	A	R	-	A	A	R	R	R	R	T	T	R	R
8	Kelembagaan	8.19	T	62.16	S	T	T	T	S	T	S	T	T	T	T	T	T	T	S	T	S	S	T	T	T	T	S	A	T	S	-	S	R	T	S	T	S	T	T	S	T
9	Surveilans wilayah oleh Puskesmas	10.99	T	83.78	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	T	T	T	T	S	T	T	T	T	R	S	-	R	R	T	T	T	T	T	T	T	T
10	Surveilans Rumah Sakit	12.09	T	97.30	R	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
11	Surveilans pintu masuk oleh KKP	9.89	T	89.19	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	T	T	R	T	T	T	T	T	T	-	T	T	R	T	T	T	T	T	T	T
12	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	8.79	T	51.35	A	T	T	A	T	T	A	T	T	T	T	T	T	T	A	T	T	S	T	A	T	T	S	S	A	R	-	T	R	T	S	A	A	S	S	T	R	A

Gambar 37. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

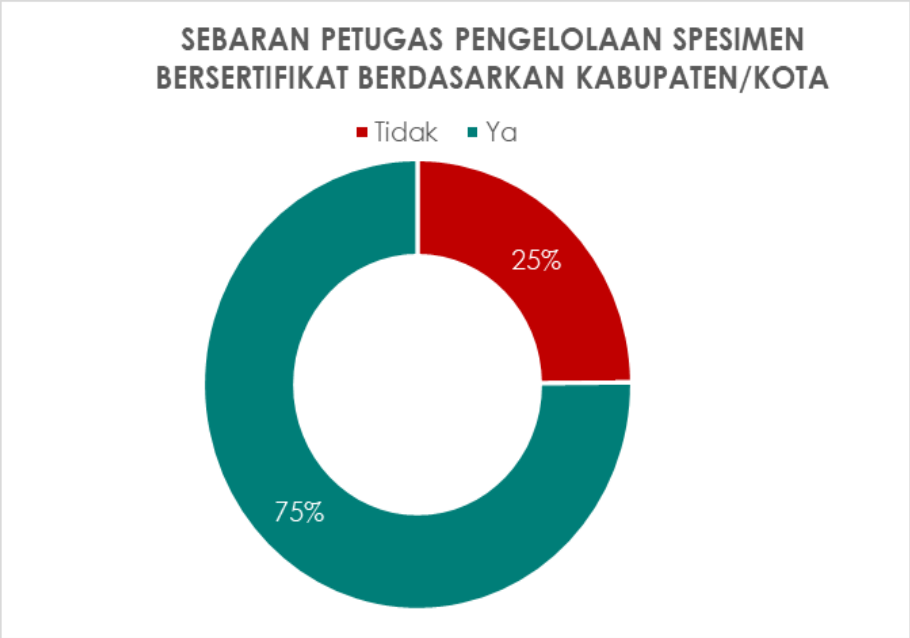
Dari 12 (dua belas) subkategori Kapasitas, terdapat 3 subkategori dengan dominasi **ABAI** yaitu Kapasitas Laboratorium, Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi MERS-CoV, dan Rencana Kontijensi. Selain itu, terdapat 4 subkategori dengan dominasi **RENDAH** yaitu Kebijakan Publik, Rumah Sakit Rujukan, Tim Gerak Cepat, dan Anggaran Penanggulangan.

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Abai

a. Kapasitas Laboratorium

Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko penyakit MERS, terhadap subkategori **Kapasitas Laboratorium** diperoleh temuan sebagai berikut:

- **Cakupan Petugas Pengelolaan Spesimen Bersertifikat**



Gambar 38. Grafik Sebaran Petugas Pengelolaan Spesimen MERS Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 369 Kabupaten/Kota (75%) dari 37 Provinsi memiliki petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan, dan pengiriman spesimen). Selain itu, 122 Kabupaten/Kota (25%) dari 28 Provinsi tidak memiliki petugas TGC bersertifikat dalam pengelolaan spesimen (pengambilan, pengepakan, dan pengiriman spesimen) dengan rincian berikut:

Tabel 27. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memiliki Petugas TGC Bersertifikat dalam Pengelolaan Spesimen di Tahun 2025

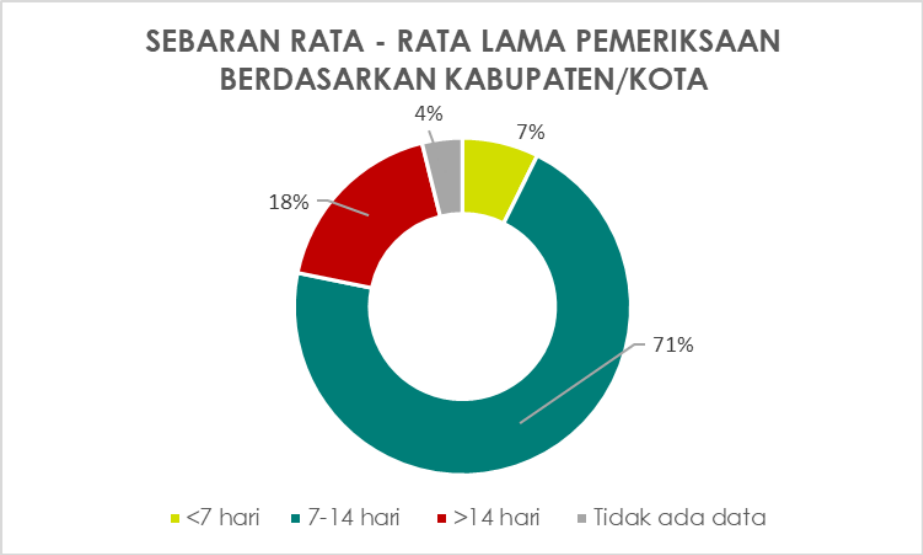
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kab/Kota
1.	Aceh	10	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Bener Meriah ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Pidie Jaya
2.	Bali	2	▪ Gianyar ▪ Kota Denpasar

3.	Bengkulu	4	▪ Bengkulu Utara ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Seluma
4.	Gorontalo	2	▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
5.	Jambi	2	▪ Kerinci ▪ Tebo
6.	Jawa Barat	7	▪ Cirebon ▪ Indramayu ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Sukabumi ▪ Subang ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
7.	Jawa Tengah	6	▪ Batang ▪ Boyolali ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Pekalongan ▪ Tegal
8.	Jawa Timur	7	▪ Blitar ▪ Kota Batu ▪ Malang ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Sampang ▪ Situbondo
9.	Kalimantan Barat	4	▪ Kapuas Hulu ▪ Landak ▪ Sekadau ▪ Sintang
10.	Kalimantan Selatan	1	▪ Tabalong
11.	Kalimantan Tengah	2	▪ Barito Timur ▪ Seruyan
12.	Kalimantan Timur	3	▪ Kota Balikpapan ▪ Kutai Barat ▪ Penajam Paser Utara
13.	Lampung	1	▪ Pringsewu
14.	Maluku	1	▪ Seram Bagian Timur
15.	Maluku Utara	1	▪ Pulau Taliabu
16.	Nusa Tenggara	1	▪ Lombok Utara

	Barat		
17.	Nusa Tenggara Timur	6	▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Manggarai Timur ▪ Sikka ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Utara
18.	Papua	4	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Mamberamo Raya ▪ Kepulauan Yapen
19.	Papua Barat	1	▪ Fakfak
20.	Riau	5	▪ Indragiri Hilir ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hilir
21.	Sulawesi Selatan	5	▪ Bantaeng ▪ Enrekang ▪ Sidenreng Rappang ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara
22.	Sulawesi Tenggara	6	▪ Buton Tengah ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Utara ▪ Kota BauBau ▪ Muna ▪ Wakatobi
23.	Sulawesi Utara	2	▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Kota Kotamobagu
24.	Sumatera Barat	3	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Pasaman Barat ▪ Solok Selatan
25.	Sumatera Selatan	4	▪ Banyu asin ▪ Lahat ▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas Utara
26.	Sumatera Utara	32	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan

			▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

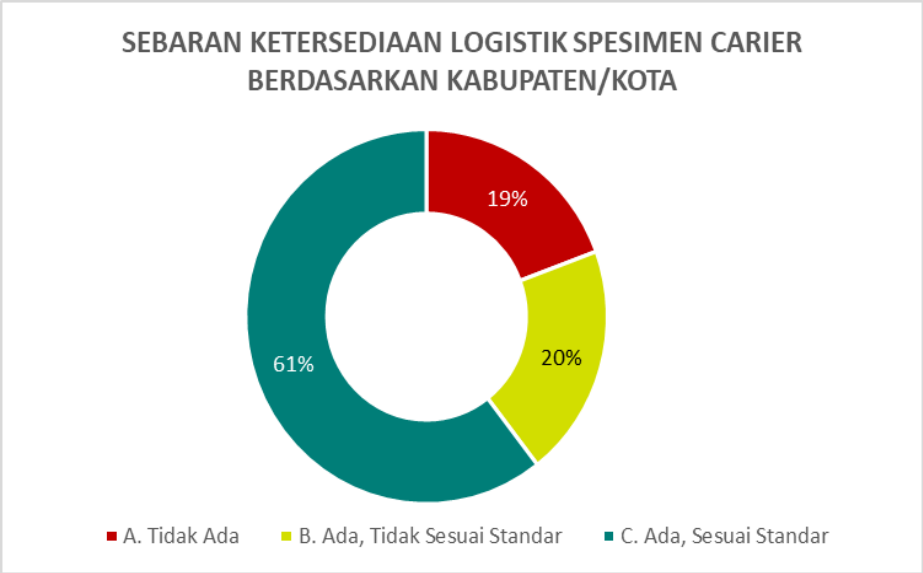
- **Sebaran Rata-Rata Lama Pemeriksaan MERS**



Gambar 39. Grafik Sebaran Rata-Rata Lama Pemeriksaan Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko MERS di Tahun 2025

Sebagian besar rata-rata Kabupaten/Kota terima hasil konfirmasi pemeriksaan spesimen MERS adalah selama ≤14 Hari yaitu pada 384 Kabupaten/Kota (78%) di 36 Provinsi. Terdapat 88 Kabupaten/Kota(18%) yang rata-rata waktu terima hasil konfirmasi pemeriksaan spesimen MERS lebih dari 14 hari.

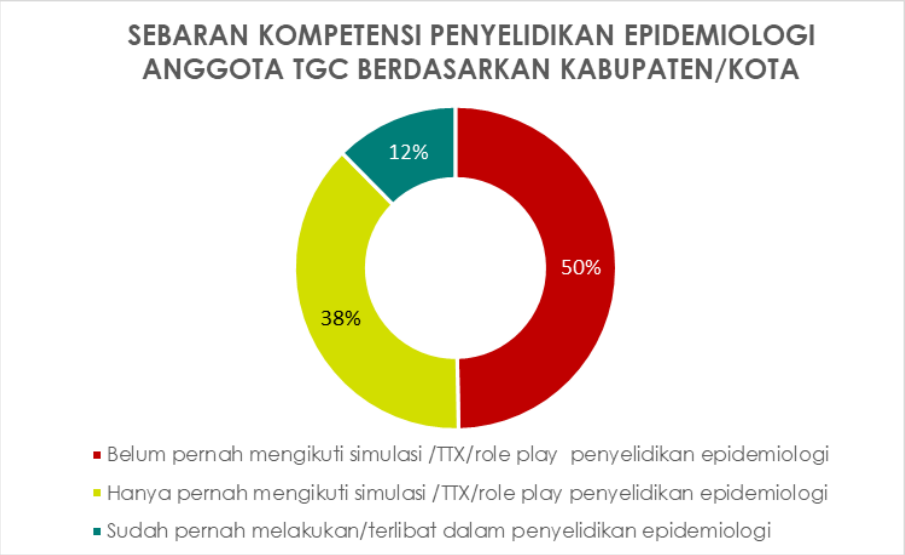
- **Sebaran Ketersediaan Logistik Spesimen**



Gambar 40. Grafik Sebaran Ketersediaan Logistik Spesimen Carrier MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 297 Kabupaten/Kota (61%) di 36 Provinsi yang memiliki logistik spesimen carrier MERS. Selain itu terdapat 99 Kabupaten/Kota (20%) yang telah memiliki logistik spesimen carrier MERS namun tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar, dan tidak ada standarnya. Sedangkan terdapat 96 Kabupaten/Kota (19%) Kabupaten/Kota yang tidak memiliki logistik spesimen carrier MERS.

b. Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi



Gambar 41. Grafik Sebaran Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi Anggota TGC untuk MERS Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 61 Kabupaten/Kota (12%) di 24 Provinsi yang anggota TGC sudah pernah melakukan/terlibat dalam penyelidikan epidemiologi (PE). Selain itu, 186 Kabupaten/Kota (38%) di 33 Provinsi hanya pernah mengikuti simulasi/*Table Top Exercixe* (TTX)/*role play* penyelidikan epidemiologi. Sedangkan terdapat 244 kabupaten/kota (50%) di 36 provinsi yang belum pernah mengikuti simulasi/TTX/*role play* PE, dengan rincian berikut :

Tabel 28. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Pernah Mengikuti Simulasi/TTX/*Role Play* PE di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1.	Aceh	14	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Subulussalam ▪ Pidie ▪ Simeulue
2.	Bali	5	▪ Buleleng ▪ Gianyar ▪ Jembrana ▪ Karangasem

			▪ Tabanan
3.	Banten	2	▪ Kota Tangerang ▪ Pandeglang
4.	Bengkulu	6	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kota Bengkulu ▪ Mukomuko ▪ Rejang Lebong
5.	DI Yogyakarta	1	▪ Gunung Kidul
6.	Gorontalo	5	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
7.	Jambi	7	▪ Batanghari ▪ Bungo ▪ Kerinci ▪ Merangin ▪ Muaro Jambi ▪ Sarolangun ▪ Tebo
8.	Jawa Barat	10	▪ Ciamis ▪ Cianjur ▪ Cirebon ▪ Kota Cimahi ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Sukabumi ▪ Purwakarta ▪ Subang ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
9.	Jawa Tengah	18	▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Boyolali ▪ Brebes ▪ Cilacap ▪ Karanganyar ▪ Kebumen ▪ Kendal ▪ Kota Magelang ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Tegal ▪ Magelang ▪ Pekalongan ▪ Purbalingga ▪ Purworejo ▪ Rembang ▪ Sukoharjo

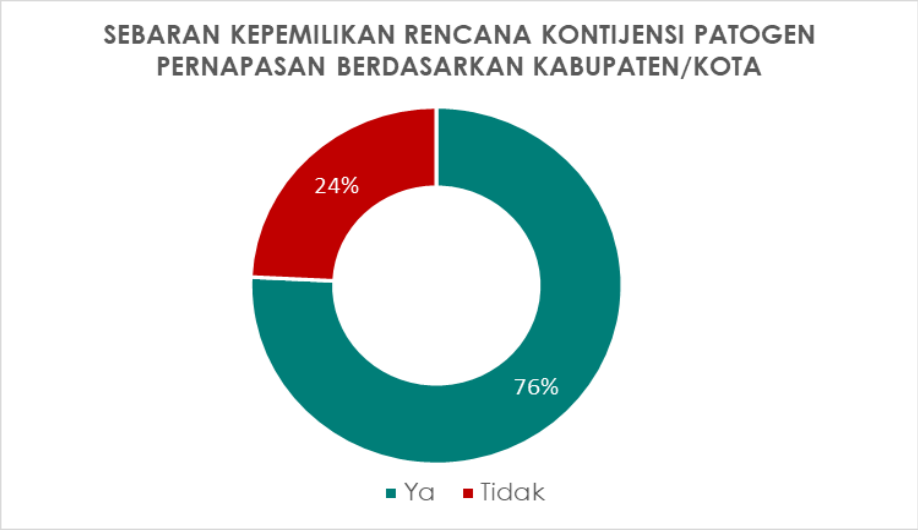
			▪ Tegal
10.	Jawa Timur	11	▪ Banyuwangi ▪ Jember ▪ Jombang ▪ Kota Mojokerto ▪ Kota Pasuruan ▪ Lumajang ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Pamekasan ▪ Sampang ▪ Sumenep
11.	Kalimantan Barat	6	▪ Kapuas Hulu ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Mempawah ▪ Sekadau ▪ Sintang
12.	Kalimantan Selatan	3	▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Tanah Laut
13.	Kalimantan Tengah	6	▪ Barito Selatan ▪ Barito Utara ▪ Katingan ▪ Lamandau ▪ Seruyan ▪ Sukamara
14.	Kalimantan Timur	4	▪ Kota Samarinda ▪ Kutai Timur ▪ Mahakam Hulu ▪ Penajam Paser Utara
15.	Kalimantan Utara	3	▪ Bulungan ▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
16.	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Tengah
17.	Kepulauan Riau	6	▪ Bintan ▪ Karimun ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Tanjung Pinang ▪ Lingga ▪ Natuna
18.	Lampung	8	▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara ▪ Pesawaran

			▪ Pringsewu ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
19.	Maluku	8	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
20.	Maluku Utara	3	▪ Halmahera Selatan ▪ Kepulauan Sula ▪ Pulau Taliabu
21.	Nusa Tenggara Barat	3	▪ Dompu ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa Barat
22.	Nusa Tenggara Timur	13	▪ Belu ▪ Ende ▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Utara
23.	Papua	5	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Mamberamo Raya ▪ Supiori ▪ Kepulauan Yapen
24.	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
25.	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
26.	Papua Selatan	2	▪ Asmat ▪ Boven Digoel
27.	Papua Tengah	1	▪ Deiyai

28.	Riau	6	▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hulu
29.	Sulawesi Barat	1	▪ Pasangkayu
30.	Sulawesi Selatan	12	▪ Barru ▪ Enrekang ▪ Kota Palopo ▪ Luwu Utara ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Sidenreng Rappang ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
31.	Sulawesi Tengah	8	▪ Buol ▪ Donggala ▪ Morowali ▪ Parigi Moutong ▪ Poso ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
32.	Sulawesi Tenggara	7	▪ Buton ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Utara ▪ Kota BauBau ▪ Muna ▪ Wakatobi
33.	Sulawesi Utara	10	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa ▪ Siau Tagulandang Biaro
34.	Sumatera Barat	6	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Payakumbuh ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman

			▪ Pasaman ▪ Solok Selatan
35.	Sumatera Selatan	6	▪ Kota Prabumulih ▪ Lahat ▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ulu Selatan
36.	Sumatera Utara	32	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

c. Rencana Kontijensi



Gambar 42. Grafik Sebaran Kepemilikan Rencana Kontijensi Patogen Pernapasan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 372 Kabupaten/Kota (76%) di 34 Provinsi sudah memiliki dokumen rencana kontijensi patogen pernapasan termasuk MERS. Namun, terdapat 119 Kabupaten/Kota (24%) di 31 Provinsi belum memiliki dokumen rencana kontijensi patogen pernapasan dengan rincian berikut :

Tabel 29. Sebaran Kabupaten/Kota Belum Memiliki Dokumen Rencana Kontijensi Patogen Pernapasan

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Kabupaten/Kota
1.	Aceh	6	▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tenggara ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang
2.	Bali	1	▪ Buleleng
3.	Banten	2	▪ Pandeglang ▪ Serang
4.	DI Yogyakarta	2	▪ Bantul ▪ Kulon Progo
5.	DKI Jakarta	6	▪ Kepulauan Seribu ▪ Kota Jakarta Barat ▪ Kota Jakarta Pusat ▪ Kota Jakarta Selatan ▪ Kota Jakarta Timur ▪ Kota Jakarta Utara
6.	Gorontalo	1	▪ Gorontalo Utara

7.	Jambi	6	▪ Bungo ▪ Kerinci ▪ Kota Jambi ▪ Kota Sungai Penuh ▪ Muaro Jambi ▪ Tanjung Jabung Timur
8.	Jawa Barat	8	▪ Bogor ▪ Garut ▪ Karawang ▪ Kota Bandung ▪ Kota Banjar ▪ Majalengka ▪ Pangandaran ▪ Sumedang
9.	Jawa Tengah	9	▪ Blora ▪ Boyolali ▪ Demak ▪ Jepara ▪ Kota Magelang ▪ Kota Semarang ▪ Kudus ▪ Sukoharjo ▪ Temanggung
10.	Jawa Timur	11	▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Bondowoso ▪ Kota Blitar ▪ Kota Kediri ▪ Lumajang ▪ Malang ▪ Pacitan ▪ Ponorogo ▪ Sidoarjo ▪ Trenggalek
11.	Kalimantan Barat	4	▪ Kubu Raya ▪ Landak ▪ Melawi ▪ Sanggau
12.	Kalimantan Selatan	1	▪ Tanah Laut
13.	Kalimantan Tengah	4	▪ Barito Utara ▪ Kota Palangka Raya ▪ Kotawaringin Barat ▪ Kotawaringin Timur
14.	Kalimantan Timur	5	▪ Kota Balikpapan ▪ Kota Bontang ▪ Kutai Kartanegara ▪ Mahakam Hulu ▪ Paser
15.	Kalimantan Utara	4	▪ Bulungan

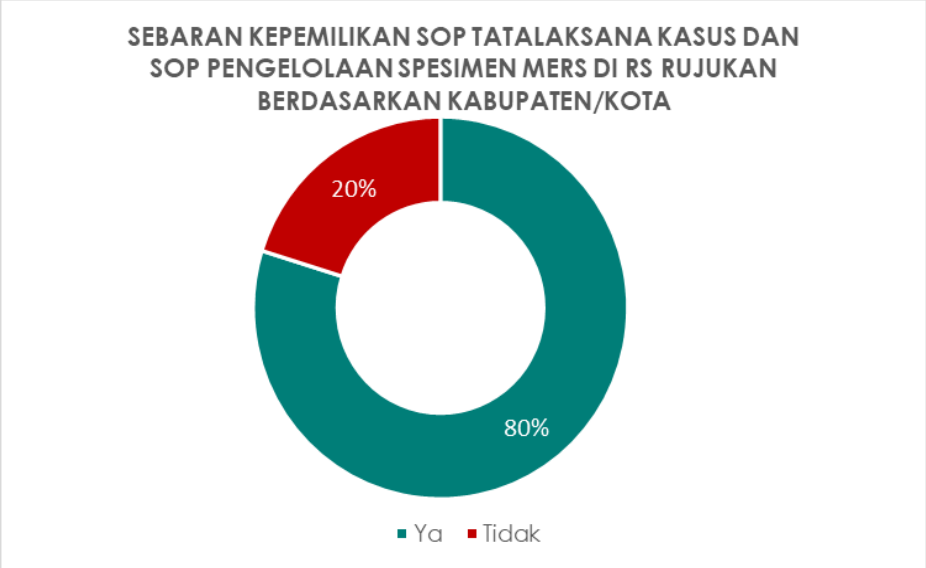
			▪ Kota Tarakan ▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
16.	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka ▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan
17.	Kepulauan Riau	3	▪ Bintan ▪ Kota Batam ▪ Lingga
18.	Lampung	5	▪ Kota Bandar Lampung ▪ Lampung Utara ▪ Mesuji ▪ Tanggamus ▪ Tulang Bawang Barat
19.	Maluku Utara	2	▪ Halmahera Tengah ▪ Pulau Morotai
20.	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Lombok Tengah ▪ Lombok Timur
21.	Nusa Tenggara Timur	2	▪ Flores Timur ▪ Manggarai Barat
22.	Papua	1	▪ Sarmi
23.	Papua Barat	4	▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Wondama
24.	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
25.	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
26.	Riau	4	▪ Indragiri Hilir ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi
27.	Sulawesi Barat	3	▪ Majene ▪ Mamuju ▪ Polewali Mandar
28.	Sulawesi Selatan	8	▪ Bantaeng ▪ Kota Makassar ▪ Kota Palopo ▪ Luwu Timur ▪ Luwu Utara ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Tana Toraja
29.	Sulawesi Tengah	1	▪ Toli-Toli

30.	Sulawesi Utara	8	▪ Sulawesi Utara ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Utara
31.	Sumatera Selatan	1	▪ Banyuasin

d. Rumah Sakit Rujukan

Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko penyakit MERS, terhadap subkategori **Rumah Sakit Rujukan** diperoleh temuan sebagai berikut:

- **Sebaran Ketersediaan SOP Tatalaksana Kasus dan SOP Pengelolaan Spesimen di RS Rujukan**



Gambar 43. Grafik Sebaran Kepemilikan SOP Tatalaksana Kasus dan SOP Pengelolaan Spesimen MERS di RS Rujukan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 392 Kabupaten/Kota (80%) di 35 Provinsi sudah memiliki SOP Tatalaksana Kasus dan SOP Pengelolaan Spesimen MERS di RS Rujukan. Namun, terdapat 99 Kabupaten/Kota (20%) di 30 Provinsi belum SOP Tatalaksana Kasus dan SOP Pengelolaan Spesimen MERS di RS Rujukan dengan rincian berikut :

Tabel 30. Sebaran Kabupaten/Kota Belum Memiliki SOP Tatalaksana Kasus dan SOP Pengelolaan Spesimen MERS di RS Rujukan Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Kabupaten/Kota
1.	Aceh	11	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya

			▪ Aceh Besar ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Gayo Lues ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Pidie Jaya
2.	Bali	1	▪ Karangasem
3.	Bengkulu	3	▪ Bengkulu Tengah ▪ Kaur ▪ Muko Muko
4.	Gorontalo	3	▪ Bone Bolango ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
5.	Jawa Barat	2	▪ Garut ▪ Kota Cirebon
6.	Jawa Tengah	3	▪ Blora ▪ Pati ▪ Tegal
7.	Jawa Timur	5	▪ Bangkalan ▪ Jember ▪ Kota Batu ▪ Madiun ▪ Sumenep
8.	Kalimantan Barat	1	▪ Sekadau
9.	Kalimantan Selatan	1	▪ Kotabaru
10.	Kalimantan Tengah	1	▪ Seruyan
11.	Kalimantan Timur	1	▪ Penajam Paser Utara
12.	Kepulauan Bangka Belitung	4	▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan ▪ Belitung ▪ Belitung Timur
13.	Kepulauan Riau	1	▪ Karimun
14.	Lampung	1	▪ Tulang Bawang
15.	Maluku Utara	2	▪ Halmahera Utara ▪ Kepulauan Sula
16.	Nusa Tenggara	6	▪ Ende

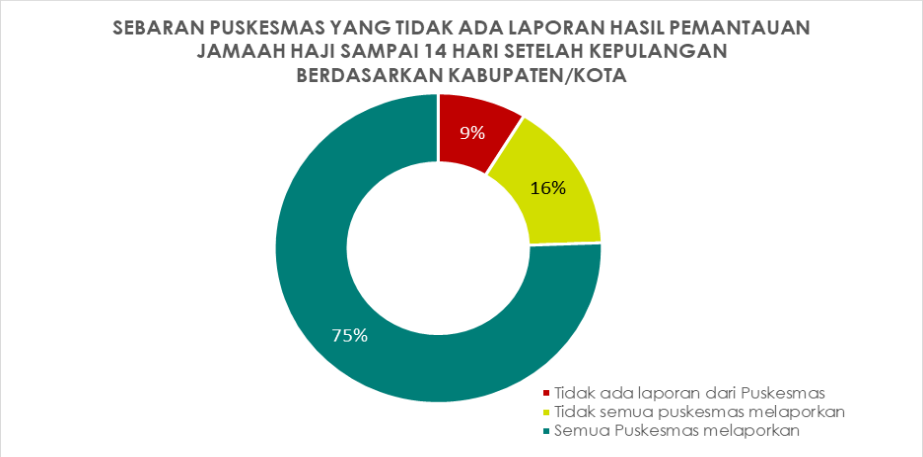
	Timur		▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Sabu Raijua ▪ Sumba Tengah ▪ Timor Tengah Selatan
17.	Papua	4	▪ Kota Jayapura ▪ Mamberamo Raya ▪ Supiori ▪ Kepulauan Yapen
18.	Papua Barat	2	▪ Fakfak ▪ Kaimana
19.	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
20.	Papua Selatan	1	▪ Mappi
21.	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
22.	Riau	1	▪ Kuantan Singingi
23.	Sulawesi Barat	1	▪ Mamuju
24.	Sulawesi Selatan	5	▪ Barru ▪ Bone ▪ Luwu ▪ Pinrang ▪ Takalar
25.	Sulawesi Tengah	1	▪ Morowali
26.	Sulawesi Tenggara	3	▪ Buton Selatan ▪ Kolaka Timur ▪ Kota Kendari
27.	Sulawesi Utara	1	▪ Bolaang Mongondow Selatan
28.	Sumatera Barat	8	▪ Agam ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Padang Panjang ▪ Lima Puluh Kota ▪ Pasaman Barat ▪ Solok ▪ Solok Selatan ▪ Tanah Datar
29.	Sumatera Selatan	7	▪ Kota Prabumulih ▪ Lahat ▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Timur ▪ Penukal Abab Lematang Ilir

30.	Sumatera Utara	17	▪ Karo ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Tapanuli Tengah

e. Surveilans Wilayah oleh Puskesmas

Dari 491 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko penyakit MERS, terhadap subkategori **Surveilans wilayah oleh Puskesmas** diperoleh temuan sebagai berikut:

- **Sebaran Puskesmas yang Tidak Ada Laporan Hasil Pemantauan Jamaah Haji Sampai 14 Hari Setelah Kepulangan Berdasarkan Kabupaten/Kota**



Gambar 44. Grafik Sebaran Puskesmas yang Tidak Ada Laporan Hasil Pemantauan Jamaah Haji Sampai 14 Hari Setelah Kepulangan Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko MERS Tahun 2025

Terdapat 371 Kabupaten/Kota (75%) di 34 Provinsi yang semua Puskesmas melaporkan hasil pemantauan jemaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan, dan terdapat 77 Kabupaten/Kota (16%) di 29 Provinsi yang tidak semua puskesmas melaporkan hasil pemantauan jemaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan. Namun, terdapat 43 Kabupaten/Kota (9%) di 17 Provinsi yang tidak ada laporan dari puskesmas hasil pemantauan jemaah haji sampai 14 hari setelah kepulangan dengan rincian berikut :

Tabel 31. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Ada Laporan dari Puskesmas Hasil Pemantauan Jemaah Haji sampai 14 Hari Setelah Kepulangan

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Kabupaten/Kota
1.	Bali	1	▪ Karangasem
2.	Kalimantan Barat	1	▪ Kapuas Hulu
3.	Kalimantan Selatan	1	▪ Hulu Sungai Selatan
4.	Kalimantan Timur	4	▪ Berau ▪ Kota Bontang ▪ Kota Samarinda ▪ Penajam Paser Utara
5.	Maluku	3	▪ Buru ▪ Kota Tual ▪ Maluku Tengah
6.	Maluku Utara	2	▪ Halmahera Selatan ▪ Pulau Taliabu
7.	Nusa Tenggara Timur	4	▪ Lembata ▪ Nagekeo ▪ Sikka ▪ Sumba Tengah
8.	Papua	2	▪ Supiori ▪ Waropen
9.	Papua Barat	4	▪ Kaimana ▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni ▪ Telok Wondama
10.	Papua Selatan	2	▪ Boven Digoel ▪ Mappi
11.	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
12.	Sulawesi Tengah	4	▪ Banggai Kepulauan ▪ Banggai Laut ▪ Buol ▪ Tojo Una - Una
13.	Sulawesi Tenggara	2	▪ Buton ▪ Konawe Utara
14.	Sulawesi Utara	2	▪ Kota Bitung ▪ Siau Tagulandang Biaro
15.	Sumatera Barat	2	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Padang Pariaman
16.	Sumatera Selatan	3	▪ Kota Pagar Alam ▪ Kota Palembang ▪ Ogan Komering Ulu Timur

17.	Sumatera Utara	15	▪ Kota Gunungsitoli ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Samosir

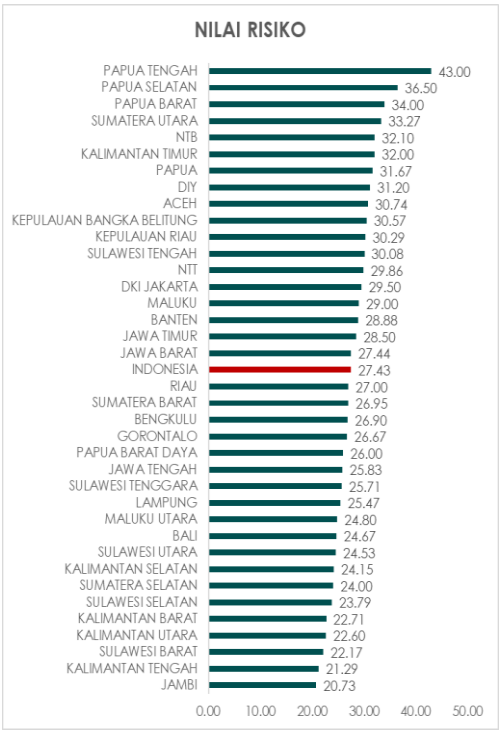
2.3. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko COVID-19

2.3.1. Sebaran Derajat Risiko

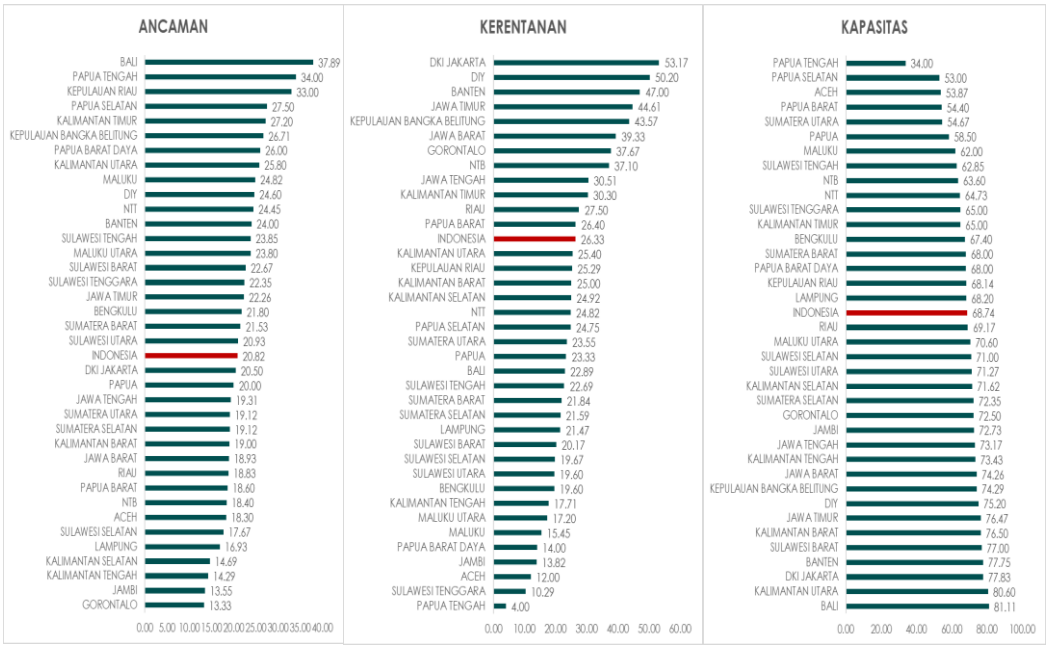
Gambar 45. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19, sebagian besar (94,27% atau 461 Kabupaten/Kota) memiliki risiko **RENDAH**. Sedangkan, 28 Kabupaten/Kota (5,73%) memiliki risiko **SEDANG**.

2.3.2. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko



Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko COVID-19, rerata nilai risiko COVID-19 di Indonesia adalah sebesar 27,43. Provinsi dengan nilai risiko COVID-19 tertinggi adalah Papua Tengah (43,0) dan nilai terendah adalah Jambi (20,73). Apabila dibandingkan dengan rata-rata nilai risiko Indonesia, terdapat 18 Provinsi dengan nilai risiko lebih tinggi, yaitu Papua Tengah, Papua Selatan, Papua Barat, Sumatera Utara, NTB, Kalimantan Timur, Papua, DIY, Aceh, Kepulauan Bangka Belitung, Kepulauan Riau, Sulawesi Tengah, NTT, DKI Jakarta, Maluku, Banten, Jawa Timur, dan Jawa Barat.



Gambar 46. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025

Ilustrasi di atas menggambarkan sebaran indeks ancaman, kerentanan, dan kapasitas untuk COVID-19 di masing-masing provinsi di Indonesia. Papua Pegunungan tidak termasuk dalam list tersebut karena pada tahun 2025, tidak ada kabupaten/kota di Papua Pegunungan yang sudah melakukan pengisian tools pemetaan risiko COVID-19.

Terhadap nilai ancaman, rata-rata nilai indeks ancaman di Indonesia adalah 20,82 serta Provinsi dengan nilai indeks ancaman COVID-19 tertinggi adalah Provinsi Bali (37,89). Terdapat 20 provinsi yang memiliki rata-rata indeks ancaman lebih tinggi dari rata-rata Indonesia. Untuk kategori kerentanan, rata-rata nilai indeks kerentanan di Indonesia adalah sebesar 26,33 dengan provinsi yang memiliki nilai indeks kerentanan COVID-19 tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (53,17). Terdapat 11 provinsi yang memiliki nilai rata-rata indeks kerentanan lebih tinggi dari rata-rata indeks kerentanan Indonesia. Untuk kategori kapasitas, rata-rata nilai indeks kapasitas di Indonesia sebesar 68,74 dengan provinsi yang memiliki rata-rata indeks kapasitas terendah adalah Papua Tengah (34,0). Terdapat 17 provinsi dengan rata-rata indeks kapasitas lebih rendah dari rata-rata Indonesia.

2.3.3. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman

No	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	40%	R	78.38	R	R	S	R	S	T	R	R	T	R	T	R	R	R	R	S	R	R	R	R	R	S	R	R	R	-	R	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R
2	Risiko Penularan Setempat	60%	R	78.38	R	R	S	R	S	T	R	R	T	R	T	R	R	R	R	S	R	R	R	R	R	S	R	R	R	-	R	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Gambar 47. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 2 (dua) subkategori Ancaman, seluruh subkategori memiliki dominasi **RENDAH**, yaitu Risiko Penularan dari Daerah Lain dan Risiko Penularan Setempat.

2.3.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan

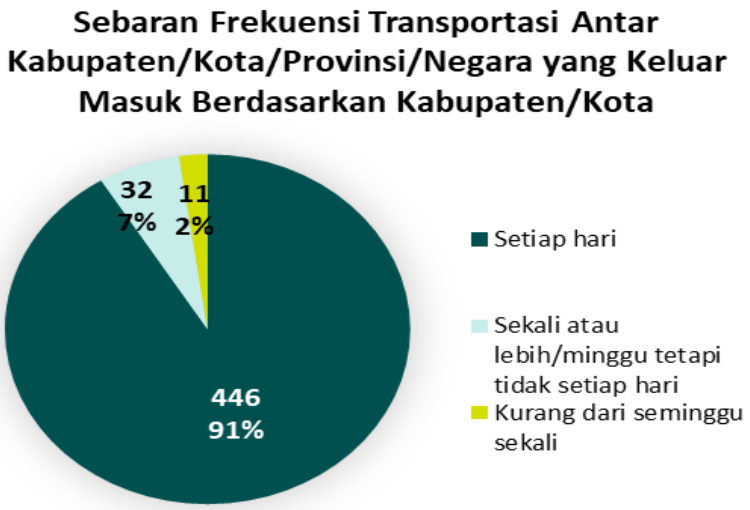
NO	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAWA BARAT	JAMBI	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN UTARA	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA BARAT	PAPUA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	PAPUA BARAT DAYA	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Kewaspadaan Kab/Kota	20%	S	62.2	S	S	S	R	S	R	S	R	R	R	R	S	R	S	R	S	S	S	R	S	S	S	S	R	-	S	S	S	S	S	S	S	S	R	R	R
2	Karakteristik Penduduk	20%	R	89.2	R	R	R	R	S	R	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	S	-	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
3	Ketahanan Penduduk	30%	R	97.3	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30%	R	97.3	R	T	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Gambar 48. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 4 (empat) subkategori Kerentanan, terdapat 1 subkategori dengan dominasi **SEDANG** yaitu Kewaspadaan Kab/Kota.

Analisis Kerentanan per Subkategori Dominasi Sedang:

a. Cakupan Frekuensi Transportasi antar Kabupaten/Kota/Provinsi/Negara yang Keluar Masuk Kabupaten/Kota



Gambar 49. Grafik Sebaran Frekuensi Transportasi Antar Kabupaten/Kota/Provinsi/Negara yang Keluar Masuk Berdasarkan Kabupaten/Kota

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19 sebagian besar yaitu 91% dengan frekuensi 446 transportasi melakukan perjalanan keluar-masuk daerah setiap hari. Kemudian sebanyak 7% dengan frekuensi 32 transportasi melakukan perjalanan sekali atau lebih dalam seminggu tetapi tidak setiap hari dan yang paling sedikit yaitu 2% dengan frekuensi 11 transportasi melakukan perjalanan kurang dari seminggu sekali.

2.3.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas

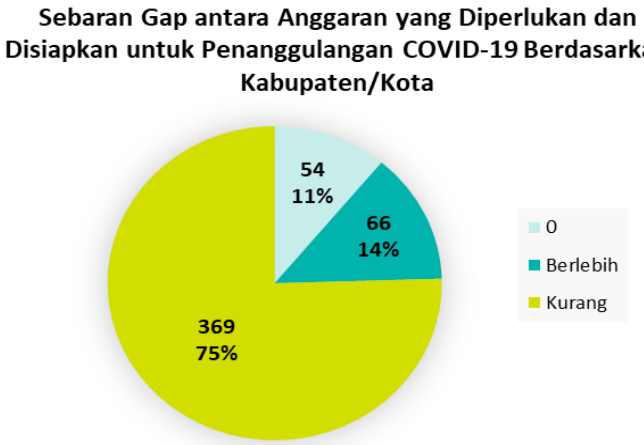
SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAWA BARAT	JAMBI	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN UTARA	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA BARAT	PAPUA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	PAPUA BARAT DAYA	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	25%	R	70.3	R	R	T	R	R	R	T	R	T	T	R	T	T	R	R	S	R	T	R	R	R	T	R	R	R	R	-	T	R	S	R	T	R	R	R	R	R	R
Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	S	62.2	S	T	T	T	S	T	S	T	T	S	S	S	S	T	S	S	T	S	T	S	T	S	S	S	S	-	S	R	S	S	S	T	T	S	S	S	S	R
Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	S	70.3	S	T	T	S	T	T	S	S	S	S	S	S	T	S	R	S	R	S	S	S	S	S	S	S	R	-	R	S	S	S	S	T	S	T	S	S	S	S
Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	T	59.5	S	T	T	S	T	T	S	T	S	T	T	S	T	T	T	S	S	T	T	S	T	T	S	T	S	-	S	S	T	S	T	T	S	T	T	T	T	S
Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	T	97.3	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	R	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
Kesiapsiagaan Rumah Sakit	8.75%	T	97.3	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	S	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
Surveilans Puskesmas	7.50%	T	81.1	S	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	S	T	T	T	T	S	T	T	T	S	S	-	T	S	T	T	T	T	T	S	T	T	T	T	T
Surveilans Rumah Sakit	7.50%	T	91.9	S	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	S	T	T	T	T	T	T	T	T	S	T
Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	T	86.5	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	S	T	T	T	T	T	T	T	T	-	S	R	S	T	S	T	T	T	T	T	T	T
Promosi	10%	T	56.8	R	T	T	R	T	T	R	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	S	T	R	R	T	R	R	R	-	R	T	S	T	S	R	R	T	T	R	T	R

Gambar 50. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko COVID-19 Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 10 (sepuluh) subkategori Kapasitas, terdapat 1 subkategori dengan dominasi **RENDAH** yaitu Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan. Selain itu, terdapat 2 subkategori dengan dominasi **SEDANG** yaitu Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota dan Surveilans Kabupaten/Kota.

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Rendah:

a. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan



Gambar 51. Grafik Sebaran Gap antara Anggaran yang Diperlukan dan Disiapkan untuk Penanggulangan COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19, kategori anggaran "kurang" mendominasi dengan proporsi 75% atau 369 kabupaten/kota. Berikut ini daftar jumlah kabupaten/kota yang anggaran dananya kurang :

Tabel 32. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggaran Penanggulangan COVID-19 yang Disiapkan Kurang dari yang Diperlukan Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	22	• Aceh Barat • Aceh Barat Daya • Aceh Besar • Aceh Jaya • Aceh Selatan • Aceh Singkil • Aceh Tamiang

			• Aceh Tengah • Aceh Tenggara • Aceh Timur • Aceh Utara • Bener Meriah • Bireuen • Kota Banda Aceh • Kota Langsa • Kota Lhokseumawe • Kota Sabang • Kota Subulussalam • Nagan Raya • Pidie • Pidie Jaya • Simeulue
2	Bali	6	• Badung • Bangli • Gianyar • Jembrana • Karangasem • Kota Denpasar
3	Banten	4	• Kota Serang • Kota Tangerang Selatan • Lebak • Pandeglang
4	Bengkulu	7	• Bengkulu Utara • Kaur • Kepahiang • Kota Bengkulu • Lebong • Rejang Lebong • Seluma
5	DI Yogyakarta	4	• Gunung Kidul • Kota Yogyakarta • Kulon Progo • Sleman
6	DKI Jakarta	5	• Kepulauan Seribu • Kota Jakarta Pusat • Kota Jakarta Selatan • Kota Jakarta Timur • Kota Jakarta Utara
7	Gorontalo	3	• Bone Bolango • Gorontalo Utara • Pohuwato
8	Jambi	8	• Batanghari • Bungo • Kerinci • Merangin • Muaro Jambi • Tanjung Jabung Barat

			• Tanjung Jabung Timur • Tebo
9	Jawa Barat	20	• Bandung • Bandung Barat • Ciamis • Cianjur • Cirebon • Indramayu • Karawang • Kota Bandung • Kota Bekasi • Kota Bogor • Kota Sukabumi • Kota Tasikmalaya • Kuningan • Majalengka • Pangandaran • Purwakarta • Subang • Sukabumi • Sumedang • Tasikmalaya
10	Jawa Tengah	29	• Banjarnegara • Banyumas • Batang • Boyolali • Brebes • Cilacap • Demak • Grobogan • Jepara • Karanganyar • Kebumen • Kendal • Kota Pekalongan • Kota Salatiga • Kota Semarang • Kota Surakarta • Kota Tegal • Kudus • Magelang • Pati • Pekalongan • Pemalang • Semarang • Sragen • Sukoharjo • Tegal • Temanggung • Wonogiri • Wonosobo
11	Jawa Timur	24	• Bangkalan • Banyuwangi • Gresik

			• Jember • Jombang • Kediri • Kota Madiun • Kota Malang • Kota Mojokerto • Lamongan • Lumajang • Madiun • Malang • Mojokerto • Nganjuk • Pamekasan • Pasuruan • Ponorogo • Probolinggo • Sampang • Sidoarjo • Situbondo • Tuban • Tulungagung
12	Kalimantan Barat	8	• Bengkayang • Kayong Utara • Kota Singkawang • Kubu Raya • Landak • Mempawah • Sekadau • Sintang
13	Kalimantan Selatan	10	• Banjar • Barito Kuala • Hulu Sungai Utara • Kota Banjar Baru • Kota Banjarmasin • Kotabaru • Tabalong • Tanah Bumbu • Tanah Laut • Tapin
14	Kalimantan Tengah	9	• Barito Selatan • Barito Utara • Kapuas • Kota Palangka Raya • Kotawaringin Barat • Kotawaringin Timur • Pulang Pisau • Seruyan • Sukamara
15	Kalimantan Timur	10	• Berau • Kota Balikpapan • Kota Bontang • Kota Samarinda • Kutai Barat

			• Kutai Kartanegara • Kutai Timur • Mahakam Hulu • Paser • Penajam Paser Utara
16	Kalimantan Utara	3	• Malinau • Nunukan • Tana Tidung
17	Kepulauan Bangka Belitung	5	• Bangka • Bangka Barat • Bangka Selatan • Bangka Tengah • Belitung
18	Kepulauan Riau	5	• Bintan • Karimun • Kota Batam • Lingga • Natuna
19	Lampung	13	• Kota Bandar Lampung • Kota Metro • Lampung Barat • Lampung Selatan • Lampung Tengah • Lampung Timur • Lampung Utara • Mesuji • Pesawaran • Pesisir Barat • Tanggamus • TulangBawang • Way Kanan
20	Maluku	6	• Buru • Buru Selatan • Kota Ambon • Maluku Tengah • Maluku Tenggara • Seram Bagian Barat
21	Maluku Utara	5	• Halmahera Barat • Halmahera Tengah • Kepulauan Sula • Kota Ternate • Kota Tidore Kepulauan
22	Nusa Tenggara Barat	10	• Bima • Dompu • Kota Bima • Kota Mataram • Lombok Barat • Lombok Tengah • Lombok Timur • Lombok Utara

			• Sumbawa • Sumbawa Barat
23	Nusa Tenggara Timur	17	• Belu • Ende • Flores Timur • Kota Kupang • Kupang • Lembata • Malaka • Manggarai Barat • Manggarai Timur • Ngada • Rote Ndao • Sabu Raijua • Sikka • Sumba Barat • Sumba Barat Daya • Sumba Timur • Timor Tengah Selatan
24	Papua	4	• Keerom • Kota Jayapura • Sarmi • Kepulauan Yapen
25	Papua Barat	4	• Fakfak • Manokwari • Manokwari Selatan • Teluk Wondama
26	Papua Barat Daya	1	• Raja Ampat
27	Papua Selatan	3	• Asmat • Boven Digoel • Merauke
28	Papua Tengah	1	• Deiyai
29	Riau	10	• Bengkalis • Indragiri Hulu • Kampar • Kepulauan Meranti • Kota Dumai • Kota Pekanbaru • Kuantan Singingi • Rokan Hilir • Rokan Hulu • Siak
30	Sulawesi Barat	3	• Mamuju • Mamuju Tengah • Polewali Mandar
31	Sulawesi Selatan	22	• Bantaeng • Barru • Bone

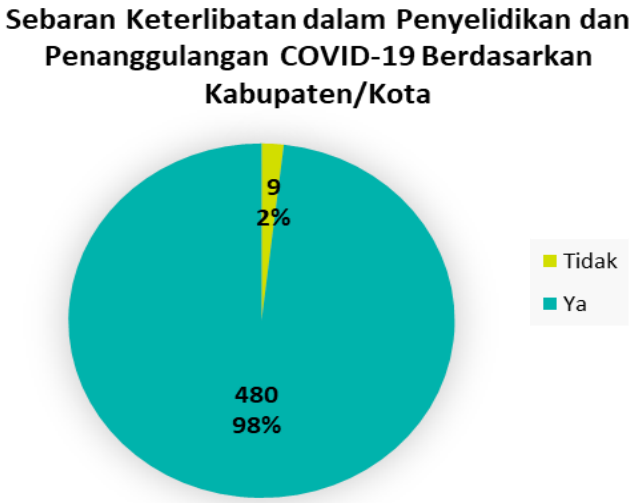
			• Bulukumba • Enrekang • Gowa • Jeneponto • Kepulauan Selayar • Kota Palopo • Kota Parepare • Luwu • Luwu Timur • Luwu Utara • Maros • Pangkajene dan Kepulauan • Pinrang • Sidenreng Rappang • Sinjai • Takalar • Tana Toraja • Toraja Utara • Wajo
32	Sulawesi Tengah	12	• Banggai • Banggai Kepulauan • Banggai Laut • Buol • Donggala • Kota Palu • Morowali • Parigi Moutong • Poso • Sigi • Tojo Una-Una • Toli-Toli
33	Sulawesi Tenggara	13	• Buton Selatan • Buton Tengah • Buton Utara • Kolaka • Kolaka Timur • Kolaka Utara • Konawe • Konawe Kepulauan • Konawe Selatan • Kota BauBau • Muna • Muna Barat • Wakatobi
34	Sulawesi Utara	11	• Bolaang Mongondow • Bolaang Mongondow Selatan • Bolaang Mongondow Utara • Kepulauan Talaud • Kota Bitung • Kota Kotamobagu • Kota Manado

			• Minahasa • Minahasa Selatan • Minahasa Tenggara • Siau Tagulandang Biaro
35	Sumatera Barat	15	• Agam • Dharmasraya • Kepulauan Mentawai • Kota Bukittinggi • Kota Padang • Kota Padang Panjang • Kota Payakumbuh • Kota Sawahlunto • Kota Solok • Lima Puluh Kota • Padang Pariaman • Pasaman • Pasaman Barat • Pesisir Selatan • Tanah Datar
36	Sumatera Selatan	12	• Banyu asin • Empat Lawang • Kota Lubuklinggau • Kota Palembang • Lahat • Muara Enim • Musi Rawas • Musi Rawas Utara • Ogan Ilir • Ogan Komering Ilir • Ogan Komering Ulu Timur • Penukal Abab Lematang Ilir
37	Sumatera Utara	25	• Asahan • Batubara • Dairi • Deli Serdang • Humbang Hasundutan • Karo • Kota Gunungsitoli • Kota Medan • Kota Sibolga • Labuhanbatu • Labuhanbatu Utara • Langkat • Mandailing Natal • Nias Barat • Nias Selatan • Nias Utara • Padang Lawas • Pakpak Bharat • Samosir • Serdang Bedagai • Simalungun

			• Tapanuli Selatan • Tapanuli Tengah • Tapanuli Utara • Toba

b. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota

- **Cakupan Keterlibatan dalam Penyelidikan dan Penanggulangan COVID-19**



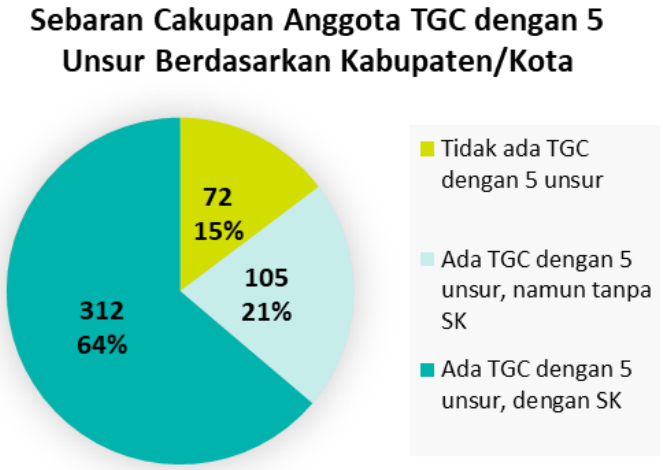
Gambar 52. Grafik Sebaran Keterlibatan dalam Penyelidikan dan Penanggulangan COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19, sebesar 2% atau sebanyak 9 kabupaten/kota tidak terlibat dalam upaya penyelidikan dan penanggulangan COVID-19. Berikut ini tabel jumlah kabupaten/kota yang tidak terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan COVID-19:

Tabel 33. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Terlibat dalam Penyelidikan dan Penanggulangan COVID-19 di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/ Kota
1	Jawa Barat	1	▪ Tasikmalaya
2	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
3	Sumatera Barat	2	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Payakumbuh
4	Sumatera Utara	5	▪ Karo ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Tapanuli Tengah

- **Cakupan Persentase Anggota TGC dengan 5 Unsur**



Gambar 53. Grafik Sebaran Cakupan Anggota TGC dengan 5 Unsur Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko COVID-19 di Tahun 2025

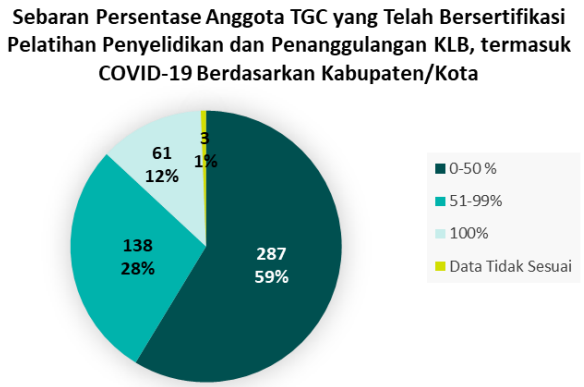
Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19 menunjukkan sebesar 15% dengan jumlah 72 kabupaten/kota menyatakan tidak memiliki TGC dengan 5 unsur. Berikut ini tabel jumlah kabupaten/kota yang tidak memiliki TGC dengan 5 unsur:

Tabel 34. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki TGC dengan 5 Unsur di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	3	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Tenggara ▪ Kota Subulussalam
2	Bengkulu	1	▪ Kota Bengkulu
3	DKI Jakarta	1	▪ Kota Jakarta Selatan
4	Gorontalo	3	▪ Boalemo ▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo
5	Jambi	1	▪ Merangin
6	Jawa Barat	2	▪ Kota Cirebon ▪ Sukabumi
7	Jawa Tengah	2	▪ Kendal ▪ Kota Magelang
8	Kalimantan Barat	2	▪ Kapuas Hulu ▪ Kota Singkawang
9	Kalimantan Selatan	1	▪ Barito Kuala
10	Kalimantan Timur	3	▪ Kutai Kartanegara ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
11	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Selatan
12	Lampung	2	▪ Lampung Barat ▪ TulangBawang
13	Maluku	2	▪ Kota Tual ▪ Seram Bagian Timur

14	Nusa Tenggara Timur	4	▪ Flores Timur ▪ Kota Kupang ▪ Sikka ▪ Sumba Timur
15	Papua	1	▪ Kota Jayapura
16	Papua Barat	1	▪ Fakfak
17	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel
18	Riau	2	▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu
19	Sulawesi Selatan	2	▪ Enrekang ▪ Sinjai
20	Sulawesi Tengah	2	▪ Donggala ▪ Sigi
21	Sulawesi Tenggara	1	▪ Buton Utara
22	Sulawesi Utara	8	▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Kotamobagu ▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
23	Sumatera Barat	4	▪ Kota Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat ▪ Tanah Datar

- **Cakupan Persentase Anggota TGC yang Telah Bersertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19**



Gambar 54. Grafik Sebaran Persentase Anggota TGC yang Telah Bersertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19 menunjukkan persentase anggota TGC sesuai unsur di atas yang telah memiliki sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB kategori persentase 0–50% mendominasi dengan proporsi terbesar, yaitu sebanyak 287 kabupaten/kota atau 59% dari jumlah kabupaten/kota secara keseluruhan. Berikut ini daftar kabupaten/kota dengan persentase 0-50%:

Tabel 35. Sebaran Kabupaten/Kota dengan 0-50% Anggota TGC Sesuai Unsur di Atas yang Telah Memiliki Sertifikat Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	14	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tenggara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam ▪ Simeulue
2	Bali	4	▪ Buleleng ▪ Gianyar ▪ Jembrana ▪ Karangasem
3	Banten	3	▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Lebak ▪ Pandeglang
4	Bengkulu	7	▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Mukomuko ▪ Rejang Lebong ▪ Seluma
5	DI Yogyakarta	4	▪ Bantul ▪ Kota Yogyakarta ▪ Kulon Progo ▪ Sleman
6	DKI Jakarta	1	▪ Kepulauan Seribu
7	Gorontalo	4	▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo
8	Jambi	5	▪ Batanghari ▪ Kerinci ▪ Kota Sungai Penuh ▪ Merangin ▪ Sarolangun
9	Jawa Barat	15	▪ Bandung Barat

			▪ Ciamis ▪ Cianjur ▪ Cirebon ▪ Indramayu ▪ Karawang ▪ Kota Bekasi ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Depok ▪ Kota Sukabumi ▪ Majalengka ▪ Purwakarta ▪ Subang ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
10	Jawa Tengah	18	▪ Banyumas ▪ Blora ▪ Cilacap ▪ Karanganyar ▪ Kebumen ▪ Kendal ▪ Kota Magelang ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Surakarta ▪ Pati ▪ Pemalang ▪ Purbalingga ▪ Purworejo ▪ Rembang ▪ Sukoharjo ▪ Tegal ▪ Wonogiri ▪ Wonosobo
11	Jawa Timur	23	▪ Banyuwangi ▪ Blitar ▪ Bondowoso ▪ Jember ▪ Kota Blitar ▪ Kota Madiun ▪ Kota Malang ▪ Kota Mojokerto ▪ Kota Pasuruan ▪ Kota Probolinggo ▪ Lamongan ▪ Lumajang ▪ Malang ▪ Nganjuk ▪ Ngawi ▪ Pamekasan ▪ Pasuruan ▪ Sampang ▪ Sidoarjo ▪ Situbondo ▪ Trenggalek ▪ Tuban ▪ Tulungagung

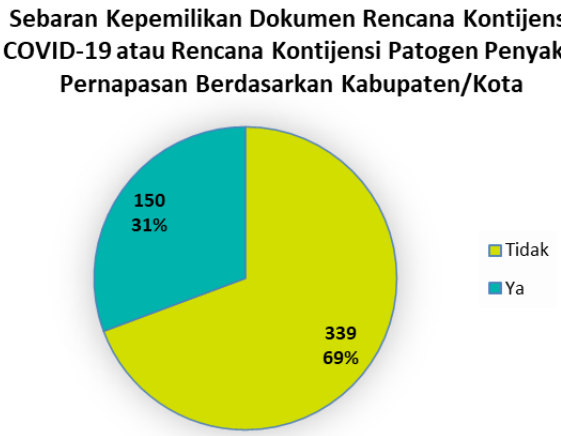
12	Kalimantan Barat	9	▪ Bengkayang ▪ Kayong Utara ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Mempawah ▪ Sambas ▪ Sekadau ▪ Sintang
13	Kalimantan Selatan	5	▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kota Banjar Baru ▪ Tapin
14	Kalimantan Tengah	9	▪ Barito Timur ▪ Barito Utara ▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kotawaringin Timur ▪ Lamandau ▪ Murung Raya ▪ Seruyan ▪ Sukamara
15	Kalimantan Timur	7	▪ Berau ▪ Kota Balikpapan ▪ Kota Samarinda ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Timur ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
16	Kalimantan Utara	1	▪ Tana Tidung
17	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah ▪ Belitung Timur
18	Kepulauan Riau	2	▪ Karimun ▪ Lingga
19	Lampung	7	▪ Lampung Tengah ▪ Pesawaran ▪ Pesisir Barat ▪ Pringsewu ▪ Tanggamus ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
20	Maluku	9	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya

			▪ Maluku Tenggara Barat ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
21	Maluku Utara	3	▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Pulau Taliabu
22	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Bima ▪ Lombok Utara
23	Nusa Tenggara Timur	15	▪ Belu ▪ Ende ▪ Flores Timur ▪ Kota Kupang ▪ Malaka ▪ Manggarai ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Rote Ndao ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Utara
24	Papua	2	▪ Keerom ▪ Sarmi
25	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni ▪ Teluk Wondama
26	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
27	Papua Selatan	3	▪ Asmat ▪ Boven Digoel ▪ Mappi
28	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
29	Riau	8	▪ Bengkalis ▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Pekanbaru ▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hulu
30	Sulawesi Barat	4	▪ Mamasa ▪ Mamuju ▪ Mamuju Tengah ▪ Pasangkayu
31	Sulawesi Selatan	13	▪ Bone

			▪ Bulukumba ▪ Enrekang ▪ Gowa ▪ Kota Parepare ▪ Luwu Utara ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Sidenreng Rappang ▪ Sinjai ▪ Takalar ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara
32	Sulawesi Tengah	8	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Buol ▪ Kota Palu ▪ Morowali ▪ Parigi Moutong ▪ Sigi ▪ Toli-Toli
33	Sulawesi Tenggara	9	▪ Bombana ▪ Buton ▪ Buton Utara ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Utara ▪ Kota BauBau ▪ Muna ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
34	Sulawesi Utara	12	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
35	Sumatera Barat	13	▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Padang Panjang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Solok ▪ Pasaman

			▪ Pasaman Barat ▪ Sijunjung ▪ Solok Selatan ▪ Tanah Datar
36	Sumatera Selatan	8	▪ Kota Pagar Alam ▪ Lahat ▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas ▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ilir ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
37	Sumatera Utara	31	▪ Asahan ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

- **Cakupan Kabupaten/Kota dengan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan**



Gambar 55. Grafik Sebaran Kepemilikan Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Patogen Penyakit Pernapasan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19 menunjukkan sebagian besar yaitu 69% dengan jumlah 339 kabupaten/kota tidak memiliki dokumen Rencana Kontinjensi COVID-19 atau Rencana Kontinjensi Patogen Penyakit Pernapasan di tingkat Kabupaten/Kota. Berikut ini tabel jumlah kabupaten/kota yang tidak memiliki dokumen rencana kontinjensi:

Tabel 36. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memiliki Dokumen Rencana Kontijensi COVID-19 atau Patogen Penyakit Pernapasan Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	17	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam ▪ Pidie ▪ Pidie Jaya ▪ Simeulue
2	Bali	5	▪ Badung ▪ Bangli ▪ Gianyar ▪ Karangasem ▪ Tabanan
3	Banten	5	▪ Kota Tangerang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Pandeglang ▪ Serang ▪ Tangerang

4	Bengkulu	6	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Mukomuko
5	DI Yogyakarta	2	▪ Gunung Kidul ▪ Sleman
6	Gorontalo	3	▪ Boalemo ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
7	Jambi	3	▪ Batanghari ▪ Merangin ▪ Sarolangun
8	Jawa Barat	18	▪ Bandung ▪ Bandung Barat ▪ Bogor ▪ Ciamis ▪ Cianjur ▪ Cirebon ▪ Indramayu ▪ Karawang ▪ Kota Bogor ▪ Kota Cimahi ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Depok ▪ Kota Sukabumi ▪ Kota Tasikmalaya ▪ Kuningan ▪ Purwakarta ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
9	Jawa Tengah	24	▪ Banjarnegara ▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Cilacap ▪ Demak ▪ Karanganyar ▪ Kebumen ▪ Kendal ▪ Klaten ▪ Kota Salatiga ▪ Kota Surakarta ▪ Kota Tegal ▪ Magelang ▪ Pati ▪ Pemalang ▪ Purbalingga ▪ Purworejo ▪ Rembang ▪ Semarang ▪ Sragen ▪ Sukoharjo ▪ Tegal ▪ Wonogiri ▪ Wonosobo
10	Jawa Timur	29	▪ Bangkalan

			▪ Banyuwangi ▪ Blitar ▪ Jember ▪ Jombang ▪ Kota Batu ▪ Kota Blitar ▪ Kota Madiun ▪ Kota Malang ▪ Kota Mojokerto ▪ Kota Pasuruan ▪ Kota Probolinggo ▪ Kota Surabaya ▪ Lamongan ▪ Lumajang ▪ Madiun ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Pacitan ▪ Pamekasan ▪ Ponorogo ▪ Probolinggo ▪ Sampang ▪ Sidoarjo ▪ Situbondo ▪ Sumenep ▪ Trenggalek ▪ Tuban ▪ Tulungagung
11	Kalimantan Barat	8	▪ Bengkayang ▪ Kayong Utara ▪ Ketapang ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Landak ▪ Sambas ▪ Sekadau
12	Kalimantan Selatan	12	▪ Balangan ▪ Banjar ▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Hulu Sungai Tengah ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kota Banjarmasin ▪ Kotabaru ▪ Tabalong ▪ Tanah Bumbu ▪ Tanah Laut ▪ Tapin
13	Kalimantan Tengah	11	▪ Barito Selatan ▪ Barito Timur ▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kota Palangka Raya ▪ Kotawaringin Timur ▪ Lamandau ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau

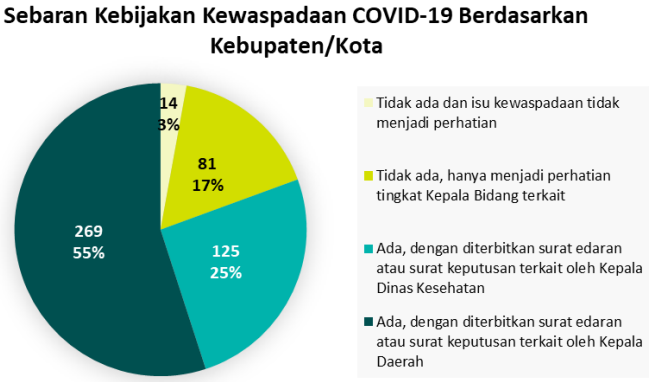
			▪ Seruyan ▪ Sukamara
14	Kalimantan Timur	6	▪ Berau ▪ Kota Bontang ▪ Kota Samarinda ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Timur ▪ Penajam Paser Utara
15	Kalimantan Utara	1	▪ Malinau
16	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka Tengah ▪ Belitung ▪ Kota Pangkal Pinang
17	Kepulauan Riau	3	▪ Lingga ▪ Natuna ▪ Kota Tanjung Pinang
18	Lampung	10	▪ Kota Bandar Lampung ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Timur ▪ Lampung Utara ▪ Pesawaran ▪ Pringsewu ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
19	Maluku	11	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Maluku Tengah ▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
20	Maluku Utara	6	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Selatan ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Pulau Morotai ▪ Pulau Taliabu
21	Nusa Tenggara Barat	9	▪ Bima ▪ Dompu ▪ Kota Mataram ▪ Lombok Barat ▪ Lombok Tengah ▪ Lombok Timur ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa ▪ Sumbawa Barat
22	Nusa Tenggara Timur	18	▪ Alor ▪ Belu ▪ Flores Timur ▪ Kota Kupang ▪ Kupang

			▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Manggarai ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Ngada ▪ Rote Ndao ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat Daya ▪ Sumba Tengah ▪ Timor Tengah Selatan ▪ Timor Tengah Utara
23	Papua	3	▪ Kota Jayapura ▪ Mamberamo Raya ▪ Waropen
24	Papua Barat	2	▪ Fakfak ▪ Teluk Bintuni
25	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
26	Papua Selatan	3	▪ Asmat ▪ Boven Digoel ▪ Mappi
27	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
28	Riau	8	▪ Bengkalis ▪ Indragiri Hulu ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Pekanbaru ▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu
29	Sulawesi Barat	4	▪ Majene ▪ Mamasa ▪ Mamuju Tengah ▪ Pasangkayu
30	Sulawesi Selatan	13	▪ Barru ▪ Bulukumba ▪ Enrekang ▪ Gowa ▪ Luwu ▪ Luwu Timur ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Sidenreng Rappang ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Takalar ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
31	Sulawesi Tengah	10	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Banggai Laut ▪ Donggala ▪ Kota Palu ▪ Morowali Utara ▪ Parigi Moutong ▪ Poso

			▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una
32	Sulawesi Tenggara	17	▪ Bombana ▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka ▪ Kolaka Timur ▪ Kolaka Utara ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Kota BauBau ▪ Kota Kendari ▪ Muna ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
33	Sulawesi Utara	6	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
34	Sumatera Barat	14	▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Padang Panjang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Sijunjung ▪ Solok ▪ Tanah Datar
35	Sumatera Selatan	16	▪ Banyu asin ▪ Empat Lawang ▪ Kota Lubuklinggau ▪ Kota Pagar Alam ▪ Kota Palembang ▪ Kota Prabumulih ▪ Muara Enim ▪ Musi Banyuasin ▪ Musi Rawas ▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Ogan Komering Ulu

			Timur ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
36	Sumatera Utara	31	▪ Asahan ▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Sibolga ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

- **Sebaran Kebijakan Kewaspadaan COVID-19 di Wilayah Kabupaten/ Kota**



Gambar 56. Grafik Sebaran Kebijakan Kewaspadaan COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19 menunjukkan sebanyak 125 kabupaten/kota (25%)

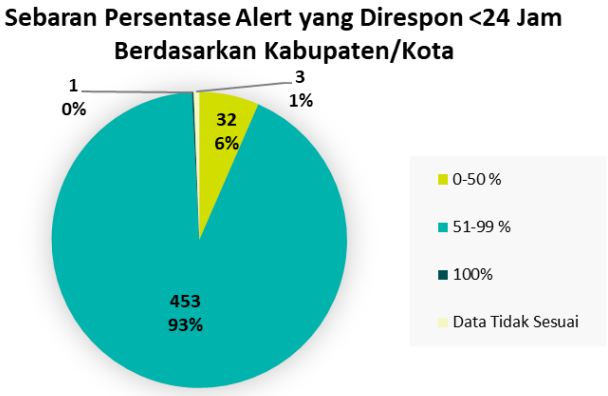
melaporkan bahwa kebijakan kewaspadaan COVID-19 memang ada, tetapi hanya diterbitkan surat edaran atau surat keputusan terkait oleh Kepala Dinas Kesehatan, bukan Kepala Daerah. Sementara itu, 81 kabupaten/kota (17%) menyatakan bahwa kebijakan kewaspadaan COVID-19 tidak ada hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait. Kemudian sebanyak 14 daerah (3%) menyatakan tidak memiliki kebijakan kewaspadaan COVID-19 dan isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian. Berikut ini daftar kabupaten/kota yang tidak ada dan isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian:

Tabel 37. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memiliki Kebijakan Kewaspadaan COVID-19 dan Isu Kewaspadaan Tidak Menjadi Perhatian di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Jambi	2	▪ Kerinci ▪ Merangin
2	Jawa Tengah	1	▪ Kendal
3	Maluku	2	▪ Buru Selatan ▪ Seram Bagian Timur
4	Nusa Tenggara Timur	1	▪ Sumba Tengah
5	Papua Selatan	1	▪ Mappi
6	Riau	1	▪ Indragiri Hilir
7	Sulawesi Tengah	1	▪ Donggala
8	Sumatera Barat	1	▪ Padang Pariaman
9	Sumatera Selatan	1	▪ Ogan Ilir
10	Sumatera Utara	3	▪ Karo ▪ Nias Barat ▪ Tapanuli Tengah

c. Surveilans Kabupaten/Kota

- **Cakupan Persentase Alert yang Direspon <24 Jam**



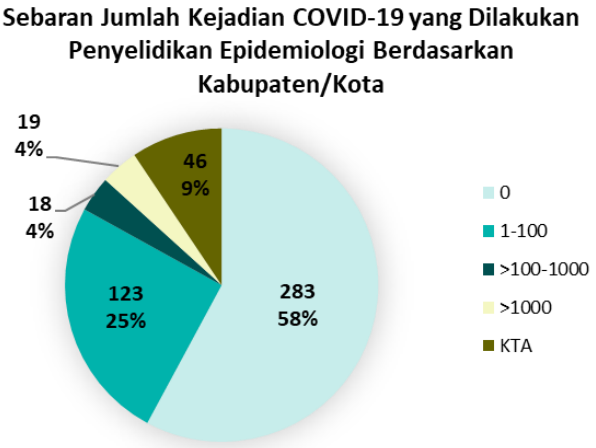
Gambar 57. Grafik Sebaran Persentase Alert yang Direspon <24 Jam Berdasarkan Kabupaten/Kota Tahun 2025

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19 menunjukkan persentase alert yang direspon dalam kurun waktu <24 jam dengan dengan kategori persentase alert <=50%, yaitu sebanyak 32 kabupaten/kota atau 6% dari jumlah keseluruhan. Berikut ini daftar kabupaten/kota dengan persentase <=50%:

Tabel 38. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Persentase Alert yang Direspon <24 Jam kurang dari 50% di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	3	▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tenggara ▪ Gayo Lues
2	Bali	1	▪ Jembrana
3	Jawa Barat	1	▪ Cianjur
4	Jawa Tengah	1	▪ Grobogan
5	Jawa Timur	3	▪ Bondowoso ▪ Lumajang ▪ Pamekasan
6	Kalimantan Tengah	4	▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kotawaringin Barat ▪ Lamandau
7	Maluku	1	▪ Buru
8	Maluku Utara	1	▪ Halmahera Utara
9	Nusa Tenggara Timur	4	▪ Alor ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Timor Tengah Utara
10	Papua Barat	2	▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
11	Papua Selatan	1	▪ Merauke
12	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
13	Sulawesi Tengah	1	▪ Poso
14	Sulawesi Tenggara	4	▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Muna ▪ Wakatobi
15	Sulawesi Utara	2	▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe
16	Sumatera Selatan	1	▪ Ogan Komering Ulu Selatan
17	Sumatera Utara	1	▪ Labuhanbatu Utara

- **Sebaran Kejadian COVID-19 yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi**



Gambar 58. Grafik Sebaran Jumlah Kejadian COVID-19 yang Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 489 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk COVID-19 menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian berada pada kategori 0, yang berarti tidak ada atau belum dilakukan penyelidikan epidemiologi dengan pengisian formulir PE secara lengkap dengan proporsi 58% atau 283 kabupaten/kota. Berikut ini daftar kabupaten/kota yang termasuk dalam kategori 0:

Tabel 39. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Ada Kejadian COVID-19 atau Belum Dilakukan Penyelidikan Epidemiologi dengan Pengisian Formulir PE Secara Lengkap

No	Provinsi	Jumlah Kabupaten/ Kota	Nama
1	Aceh	22	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Tenggara ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Subulussalam ▪ Nagan Raya ▪ Pidie ▪ Pidie Jaya ▪ Simeulue

2	Bali	1	▪ Bangli
3	Banten	1	▪ Pandeglang
4	Bengkulu	8	▪ Bengkulu Utara ▪ Kaur ▪ Kepahiang ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Mukomuko ▪ Rejang Lebong ▪ Seluma
5	Gorontalo	4	▪ Boalemo ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
6	Jambi	9	▪ Batanghari ▪ Kerinci ▪ Kota Sungai Penuh ▪ Merangin ▪ Muaro Jambi ▪ Sarolangun ▪ Tanjung Jabung Barat ▪ Tanjung Jabung Timur ▪ Tebo
7	Jawa Barat	10	▪ Bandung Barat ▪ Ciamis ▪ Cianjur ▪ Indramayu ▪ Kota Bandung ▪ Kota Bekasi ▪ Kota Sukabumi ▪ Purwakarta ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
8	Jawa Tengah	21	▪ Banjarnegara ▪ Batang ▪ Blora ▪ Boyolali ▪ Cilacap ▪ Demak ▪ Grobogan ▪ Jepara ▪ Kebumen ▪ Kendal ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Salatiga ▪ Kota Semarang ▪ Kota Surakarta ▪ Kudus ▪ Magelang ▪ Pekalongan ▪ Pemalang

			▪ Sragen ▪ Wonogiri ▪ Wonosobo
9	Jawa Timur	16	▪ Banyuwangi ▪ Blitar ▪ Bondowoso ▪ Gresik ▪ Kota Blitar ▪ Kota Probolinggo ▪ Kota Surabaya ▪ Lamongan ▪ Madiun ▪ Pamekasan ▪ Pasuruan ▪ Ponorogo ▪ Sampang ▪ Sumenep ▪ Trenggalek ▪ Tulungagung
10	Kalimantan Barat	7	▪ Bengkayang ▪ Kapuas Hulu ▪ Kayong Utara ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Sekadau ▪ Sintang
11	Kalimantan Selatan	3	▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Kotabaru
12	Kalimantan Tengah	11	▪ Barito Utara ▪ Gunung Mas ▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kota Palangka Raya ▪ Kotawaringin Barat ▪ Lamandau ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan ▪ Sukamara
13	Kalimantan Timur	5	▪ Berau ▪ Kota Bontang ▪ Mahakam Hulu ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
14	Kalimantan Utara	2	▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
15	Kepulauan Bangka Belitung	4	▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah

			▪ Belitung Timur
16	Kepulauan Riau	4	▪ Karimun ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Tanjung Pinang ▪ Natuna
17	Lampung	11	▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara ▪ Mesuji ▪ Pesisir Barat ▪ Pringsewu ▪ Tanggamus ▪ Tulang Bawang Barat ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
18	Maluku	9	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Maluku Tengah ▪ Maluku Tenggara Barat ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
19	Maluku Utara	7	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Utara ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Kota Tidore Kepulauan ▪ Pulau Morotai ▪ Pulau Taliabu
20	Nusa Tenggara Barat	6	▪ Bima ▪ Dompu ▪ Kota Bima ▪ Kota Mataram ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa Barat
21	Nusa Tenggara Timur	16	▪ Belu ▪ Ende ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Manggarai ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Nagekeo ▪ Ngada ▪ Rote Ndao ▪ Sabu Raijua ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Barat Daya

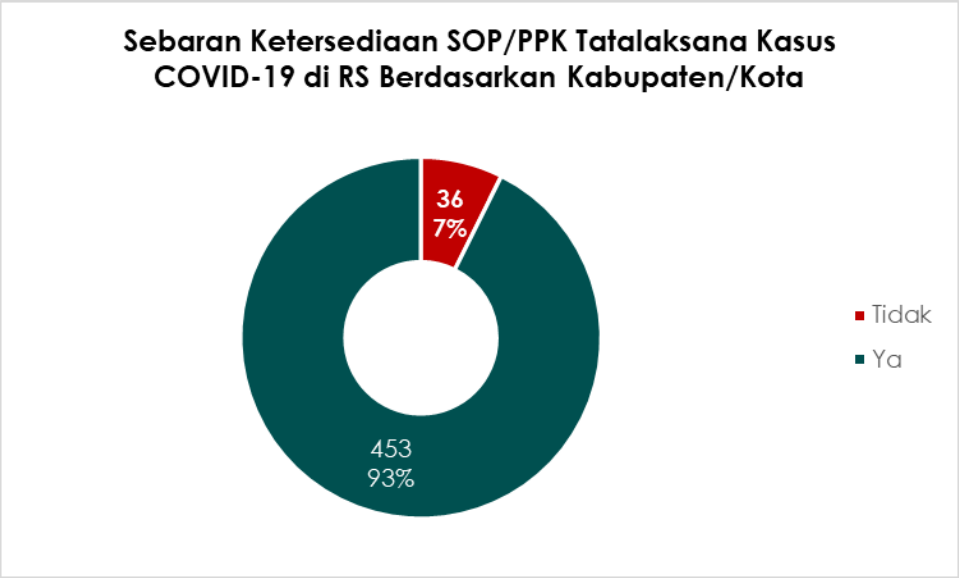
			▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Utara
22	Papua	6	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Mamberamo Raya ▪ Sarmi ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
23	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Manokwari ▪ Teluk Bintuni ▪ Teluk Wondama
24	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
25	Papua Selatan	4	▪ Asmat ▪ Boven Digoel ▪ Mappi ▪ Merauke
26	Riau	8	▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kota Pekanbaru ▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hilir ▪ Siak
27	Sulawesi Barat	4	▪ Majene ▪ Mamasa ▪ Pasangkayu ▪ Polewali Mandar
28	Sulawesi Selatan	8	▪ Bulukumba ▪ Enrekang ▪ Gowa ▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Makassar ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Toraja Utara
29	Sulawesi Tengah	8	▪ Banggai ▪ Banggai Laut ▪ Buol ▪ Morowali ▪ Parigi Moutong ▪ Poso ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
30	Sulawesi Tenggara	6	▪ Buton Selatan

			▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Konawe Selatan ▪ Muna ▪ Wakatobi
31	Sulawesi Utara	13	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa ▪ Minahasa Tenggara ▪ Minahasa Utara
32	Sumatera Barat	16	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Sawahlunto ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat ▪ Sijunjung ▪ Solok ▪ Solok Selatan ▪ Tanah Datar
33	Sumatera Selatan	6	▪ Lahat ▪ Muara Enim ▪ Musi Banyuasin ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Ogan Komering Ulu Timur ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
34	Sumatera Utara	22	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Deli Serdang ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binanggaranjai ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Sibolga

			▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Mandailing Natal ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Pakpak Bharat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Utara ▪ Toba

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Tinggi dan Perlu Menjadi Perhatian

a. Kesiapsiagaan Rumah Sakit (Ketersediaan SOP/PPK Tatalaksana Kasus COVID-19 di RS)



Gambar 59. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP/PPK Tataksana Kasus COVID-19 di RS Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 453 kabupaten/kota (93%) telah memiliki standar operasional prosedur/panduan praktik klinis tatalaksana kasus COVID-19 di rumah sakit. Akan tetapi, terdapat 36 kabupaten/kota (7%) belum memiliki standar operasional prosedur/panduan praktik klinis tatalaksana kasus COVID-19 di rumah sakit, sebarannya ialah sebagai berikut:

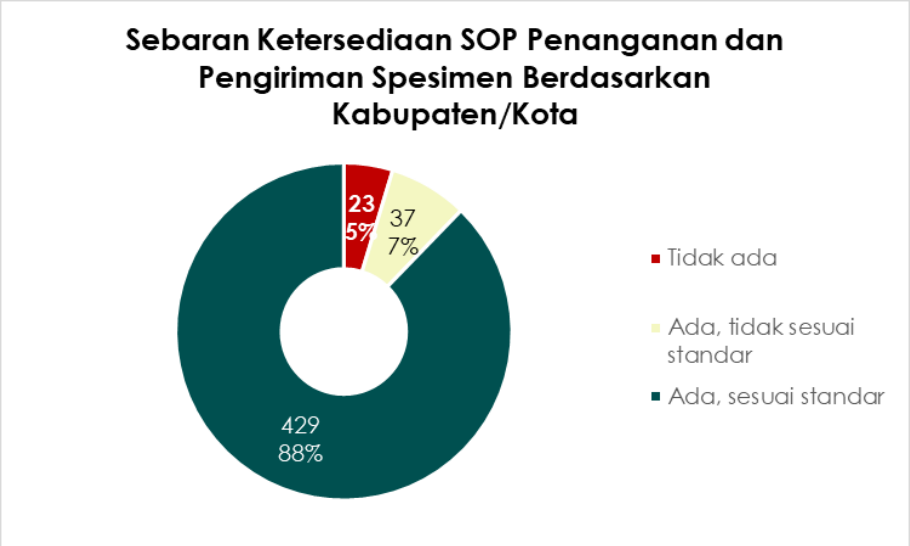
Tabel 40. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Standar Operasional Prosedur/Panduan Praktik Klinis Tatalaksana Kasus COVID-19 di Rumah Sakit Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	1	▪ Kota Subulussalam
2	Bali	1	▪ Kota Denpasar
3	Bengkulu	2	▪ Lebong ▪ Mukomuko
4	DI Yogyakarta	1	▪ Kulon Progo
5	Jambi	1	▪ Kerinci
6	Jawa Tengah	1	▪ Banjarnegara
7	Kalimantan Barat	1	▪ Kapuas Hulu
8	Kalimantan Timur	2	▪ Berau ▪ Penajam Paser Utara
9	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Selatan
10	Lampung	1	▪ Tulang Bawang Barat
11	Maluku Utara	1	▪ Kepulauan Sula
12	Nusa Tenggara Timur	3	▪ Flores Timur ▪ Manggarai ▪ Sumba Tengah
13	Papua	1	▪ Kota Jayapura
14	Papua Barat	1	▪ Fakfak
15	Papua Selatan	1	▪ Asmat
16	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
17	Riau	2	▪ Indragiri Hulu ▪ Kuantan Singingi
18	Sulawesi Tengah	1	▪ Kota Palu
19	Sulawesi Tenggara	2	▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur
20	Sulawesi Utara	1	▪ Minahasa Tenggara
21	Sumatera Selatan	2	▪ Musi Rawas Utara ▪ Ogan Komering Ulu
22	Sumatera Utara	8	▪ Karo ▪ Kota Padangsidimpuan

			▪ Kota Tanjung Balai ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Nias Barat ▪ Samosir ▪ Serdang Bedagai ▪ Toba

b. Kesiapsiagaan Laboratorium

- **Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen**



Gambar 60. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen COVID-19 Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

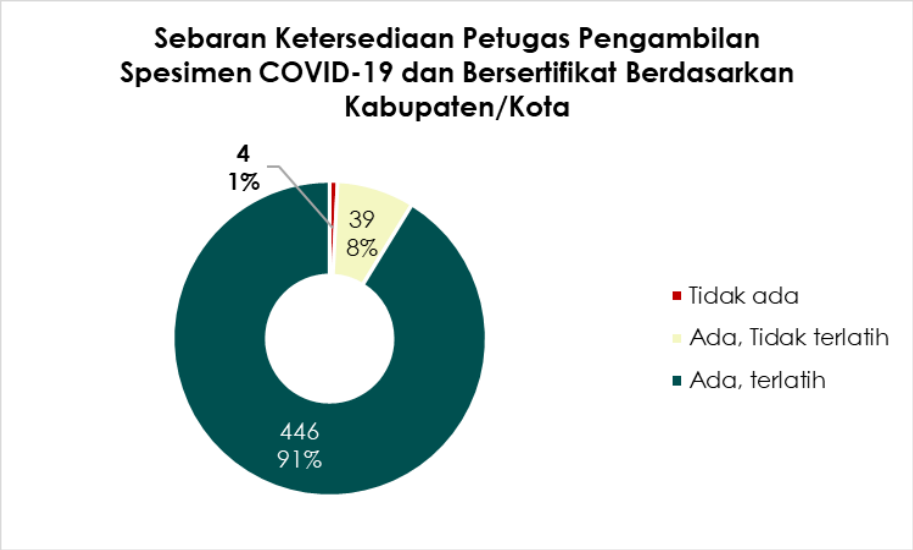
Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 429 kabupaten/kota (88%) telah memiliki standar operasional prosedur penanganan dan pengiriman spesimen COVID-19. Akan tetapi, terdapat 23 kabupaten/kota (5%) belum memiliki standar operasional prosedur penanganan dan pengiriman spesimen COVID-19, sebarannya ialah sebagai berikut:

Tabel 41. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Standar Operasional Prosedur Penanganan dan Pengiriman Spesimen COVID-19 di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	2	▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Utara
2	Jambi	1	▪ Tanjung Jabung Timur
3	Kalimantan Timur	2	▪ Kota Balikpapan ▪ Penajam Paser Utara
4	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan
5	Nusa Tenggara Timur	1	▪ Sumba Tengah
6	Papua Barat	1	▪ Fakfak

7	Papua Selatan	1	▪ Merauke
8	Riau	2	▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi
9	Sulawesi Tenggara	2	▪ Buton ▪ Kolaka Timur
10	Sumatera Barat	2	▪ Kepulauan Mentawai ▪ Pasaman Barat
11	Sumatera Utara	7	▪ Humbang Hasundutan ▪ Karo ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Pakpak Bharat

- **Ketersediaan Petugas Pengambilan Spesimen COVID-19 dan Bersertifikat**



Gambar 61. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas Pengambilan Spesimen COVID-19 dan Bersertifikat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 446 kabupaten/kota (91%) telah memiliki petugas pengambilan spesimen COVID-19 dan bersertifikat. Akan tetapi, terdapat 4 kabupaten/kota (1%) belum memiliki memiliki petugas pengambilan spesimen COVID-19 dan bersertifikat, yaitu Kuantan Singingi (Riau), Kolaka Timur (Sulawesi Tenggara), Karo dan Nias Selatan (Sumatera Utara).

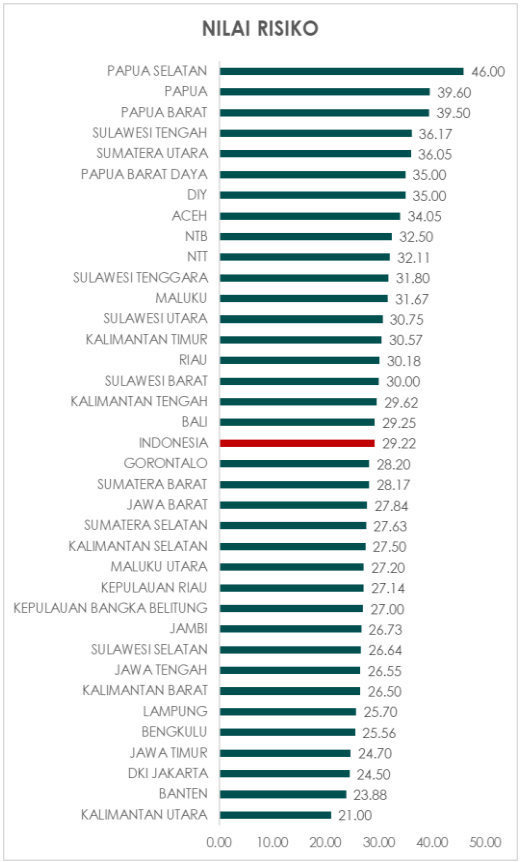
2.4. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus

2.4.1. Sebaran Derajat Risiko

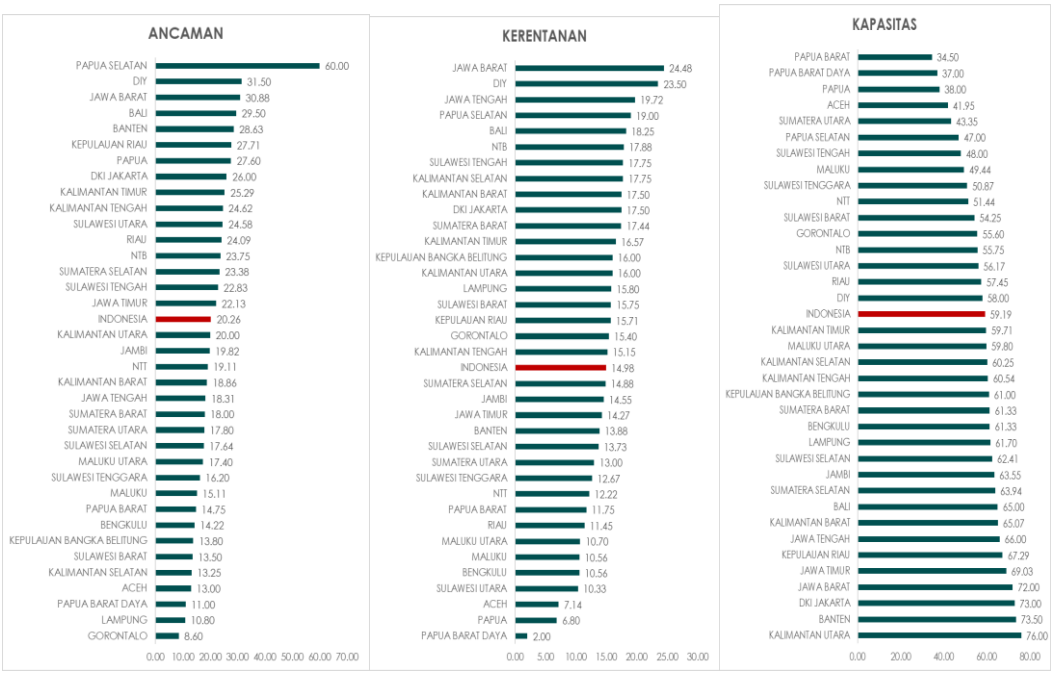
Gambar 62. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus, sebagian besar (95,88% atau 372 Kabupaten/Kota) memiliki risiko **RENDAH**. Sedangkan, 16 Kabupaten/Kota (4,12%) memiliki risiko **SEDANG**.

2.4.2. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko



Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko Meningitis Meningokokus, rerata nilai risiko Meningitis Meningokokus (MM) di Indonesia adalah sebesar 29,22. Provinsi dengan nilai risiko MM tertinggi adalah Papua Selatan (46,0) dan nilai terendah adalah Kalimantan Utara (21,0). Apabila dibandingkan dengan rata-rata nilai risiko Indonesia, terdapat 18 Provinsi dengan nilai risiko lebih tinggi, yaitu Papua Selatan, Papua, Papua Barat, Sulawesi Tengah, Sumatera Utara, Papua Barat Daya, DIY, Aceh, NTB, NTT, Sulawesi Tenggara, Maluku, Sulawesi Utara, Kalimantan Timur, Riau, Sulawesi Barat, Kalimantan Tengah, dan Bali.



Gambar 63. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025

Ilustrasi di atas menggambarkan sebaran indeks ancaman, kerentanan, dan kapasitas untuk Meningitis Meningokokus di masing-masing provinsi di Indonesia. Papua Pegunungan dan Papua Tengah tidak termasuk dalam list tersebut karena pada tahun 2025, tidak ada kabupaten/kota di Papua Pegunungan dan Papua Tengah yang sudah melakukan pengisian tools pemetaan risiko Meningitis Meningokokus.

Terhadap nilai ancaman, rata-rata nilai indeks ancaman di Indonesia adalah 20,26 serta Provinsi dengan nilai indeks ancaman MM tertinggi adalah Provinsi Papua Selatan (60,0). Terdapat 16 provinsi yang memiliki rata-rata indeks ancaman lebih tinggi dari rata-rata Indonesia. Untuk kategori kerentanan, rata-rata nilai indeks kerentanan di Indonesia adalah sebesar 14,98 dengan provinsi yang memiliki nilai indeks kerentanan MM tertinggi adalah Provinsi Jawa Barat (24,48). Terdapat 19 provinsi yang memiliki nilai rata-rata indeks kerentanan lebih tinggi dari rata-rata indeks kerentanan Indonesia. Untuk kategori kapasitas, rata-rata nilai indeks kapasitas di Indonesia sebesar 59,19 dengan provinsi yang memiliki rata-rata indeks kapasitas terendah adalah Papua Barat (34,5). Terdapat 16 provinsi dengan rata-rata indeks kapasitas lebih rendah dari rata-rata Indonesia.

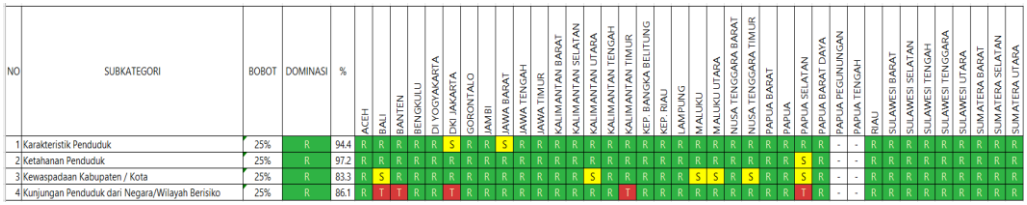
2.4.3. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman

No	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	40%	R	100	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R
2	II. Risiko Penularan Setempat	60%	R	100	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Gambar 64. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 2 (dua) subkategori Ancaman, seluruh subkategori memiliki dominasi **RENDAH**, yaitu Risiko Penularan dari Daerah Lain dan Risiko Penularan Setempat.

2.4.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan

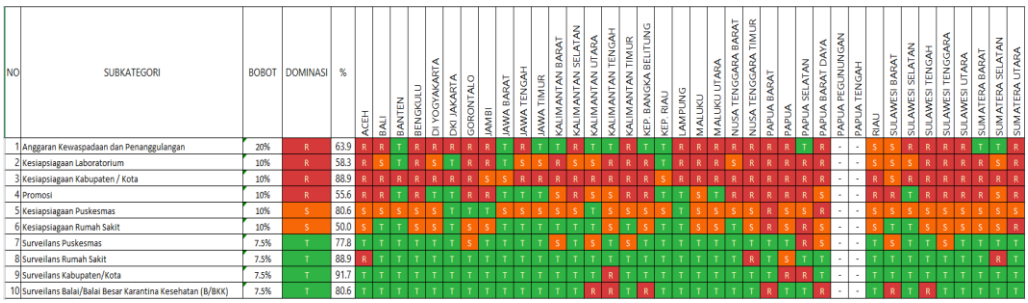


NO	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN UTARA	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA BARAT	PAPUA	PAPUA SELATAN	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Karakteristik Penduduk	25%	R	94.4	R	R	R	R	R	S	R	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R
2	Ketahanan Penduduk	25%	R	97.2	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	S	R	-	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25%	R	83.3	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	S	R	R	R	R	R	S	S	S	R	S	R	R	S	R	-	-	R	R	R	R	R	R	R	R
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25%	R	86.1	R	T	T	R	R	T	R	R	R	R	R	R	R	R	R	T	R	R	R	R	R	R	R	R	R	T	R	-	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Gambar 65. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 4 (empat) subkategori Kerentanan, seluruh subkategori memiliki dominasi **RENDAH**, yaitu Karakteristik Penduduk, Ketahanan Penduduk, Kewaspadaan Kabupaten/Kota, dan Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko

2.4.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas



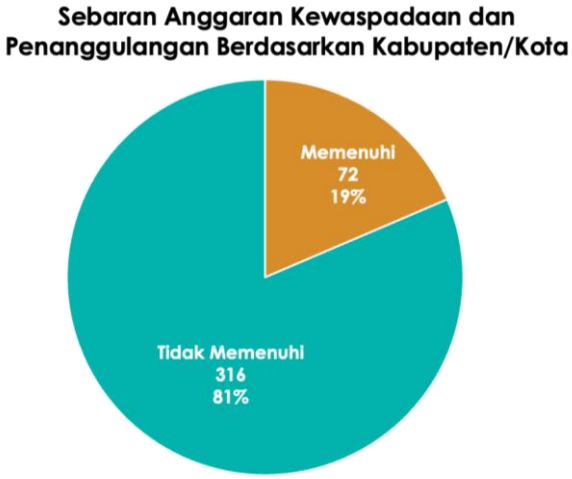
NO	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN UTARA	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA BARAT	PAPUA	PAPUA SELATAN	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20%	R	63.9	R	R	T	R	R	R	R	R	T	R	T	T	R	T	T	R	T	T	R	R	R	R	R	R	R	T	R	-	-	S	S	R	R	R	R	T	R
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%	R	58.3	R	S	T	R	S	T	R	R	T	S	S	R	S	S	R	R	R	T	R	R	R	S	R	R	R	R	R	-	-	S	S	S	R	R	R	R	S	R
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10%	R	88.9	R	R	R	R	R	R	R	S	S	R	R	R	R	R	R	R	R	S	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	-	R	S	R	R	R	R	R	R	R
4	Promosi	10%	R	55.6	R	R	T	R	T	T	R	R	T	T	T	S	R	S	S	R	R	T	T	S	T	R	R	R	R	R	S	-	-	R	R	T	R	R	R	R	S	R
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10%	S	80.6	S	S	S	S	S	T	T	T	S	S	S	S	S	T	S	S	S	S	T	S	S	S	S	R	S	S	R	-	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S
6	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10%	S	50.0	S	T	T	S	S	T	S	S	T	T	T	T	T	T	S	T	S	T	T	S	T	S	R	S	R	S	-	-	S	T	T	S	S	S	S	S	R
7	Surveilans Puskesmas	7.5%	T	77.8	T	T	T	T	T	T	S	T	T	T	T	S	T	S	T	S	T	T	T	T	T	T	T	T	R	S	-	-	T	S	T	T	S	T	T	T	T
8	Surveilans Rumah Sakit	7.5%	T	88.9	R	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	T	S	T	T	-	-	T	T	T	T	T	T	R	T	T
9	Surveilans Kabupaten/Kota	7.5%	T	91.7	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	R	T	-	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
10	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.5%	T	80.6	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	R	T	R	T	T	T	T	T	T	T	R	T	T	R	-	-	T	R	T	R	T	T	T	T	T

Gambar 66. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 10 (sepuluh) subkategori Kapasitas, terdapat 4 subkategori dengan dominasi **RENDAH** yaitu Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, Kesiapsiagaan Laboratorium, Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, dan Promosi. Selain itu, terdapat 2 subkategori dengan dominasi **SEDANG** yaitu Kesiapsiagaan Puskesmas dan Kesiapsiagaan Rumah Sakit.

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Rendah

a. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan



Gambar 67. Grafik Sebaran Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 81% dengan jumlah 316 kabupaten/kota tidak memenuhi ketersediaan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan. Berikut ini tabel jumlah kabupaten/kota yang tidak memenuhi anggaran kewaspadaan dan penanggulangan :

Tabel 42. Sebaran Kabupaten/Kota Tidak Memenuhi Ketersediaan Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	21	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam ▪ Nagan Raya ▪ Pidie ▪ Simeulue
2	Bali	4	▪ Badung

			▪ Jembrana ▪ Karangasem ▪ Kota Denpasar
3	Banten	4	▪ Kota Serang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Lebak ▪ Pandeglang
4	Bengkulu	8	▪ Bengkulu Selatan ▪ Bengkulu Utara ▪ Kepahiang ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Mukomuko ▪ Rejang Lebong ▪ Seluma
5	Daerah Istimewa Yogyakarta	2	▪ Kota Yogyakarta ▪ Kulon Progo
6	DKI Jakarta	2	▪ Kepulauan Seribu ▪ Kota Jakarta Selatan
7	Gorontalo	4	▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
8	Jambi	10	▪ Batanghari ▪ Bungo ▪ Kerinci ▪ Kota Jambi ▪ Kota Sungai Penuh ▪ Merangin ▪ Muaro Jambi ▪ Tanjung Jabung Barat ▪ Tanjung Jabung Timur ▪ Tebo
9	Jawa Barat	20	▪ Bandung ▪ Bandung Barat ▪ Bekasi ▪ Bogor ▪ Cianjur ▪ Cirebon ▪ Indramayu ▪ Karawang ▪ Kota Bandung ▪ Kota Bekasi ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Sukabumi ▪ Kota Tasikmalaya ▪ Kuningan ▪ Majalengka ▪ Pangandaran ▪ Subang

			▪ Sukabumi ▪ Sumedang ▪ Tasikmalaya
10	Jawa Tengah	21	▪ Banjarnegara ▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Brebes ▪ Demak ▪ Grobogan ▪ Jepara ▪ Kendal ▪ Kota Magelang ▪ Kota Pekalongan ▪ Kudus ▪ Magelang ▪ Pati ▪ Pekalongan ▪ Pemalang ▪ Semarang ▪ Sragen ▪ Sukoharjo ▪ Tegal ▪ Wonogiri ▪ Wonosobo
11	Jawa Timur	24	▪ Bangkalan ▪ Banyuwangi ▪ Bojonegoro ▪ Bondowoso ▪ Gresik ▪ Kediri ▪ Kota Kediri ▪ Kota Madiun ▪ Kota Malang ▪ Kota Mojokerto ▪ Kota Probolinggo ▪ Kota Surabaya ▪ Lamongan ▪ Lumajang ▪ Madiun ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Ponorogo ▪ Probolinggo ▪ Sampang ▪ Situbondo ▪ Sumenep ▪ Tuban ▪ Tulungagung
12	Kalimantan Barat	7	▪ Bengkayang ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Landak ▪ Sekadau

			▪ Sintang
13	Kalimantan Selatan	5	▪ Barito Kuala ▪ Kota Banjarmasin ▪ Kotabaru ▪ Tabalong ▪ Tapin
14	Kalimantan Tengah	10	▪ Barito Selatan ▪ Barito Utara ▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kotawaringin Barat ▪ Kotawaringin Timur ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan ▪ Sukamara
15	Kalimantan Timur	6	▪ Kota Balikpapan ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Kartanegara ▪ Kutai Timur ▪ Mahakam Hulu ▪ Penajam Paser Utara
16	Kalimantan Utara	1	▪ Kota Tarakan
17	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah
18	Kepulauan Riau	6	▪ Bintan ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Batam ▪ Kota Tanjung Pinang ▪ Lingga ▪ Natuna
19	Lampung	9	▪ Kota Bandar Lampung ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Timur ▪ Lampung Utara ▪ Pesawaran ▪ Pesisir Barat ▪ Pringsewu ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
20	Maluku	8	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Tengah ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur

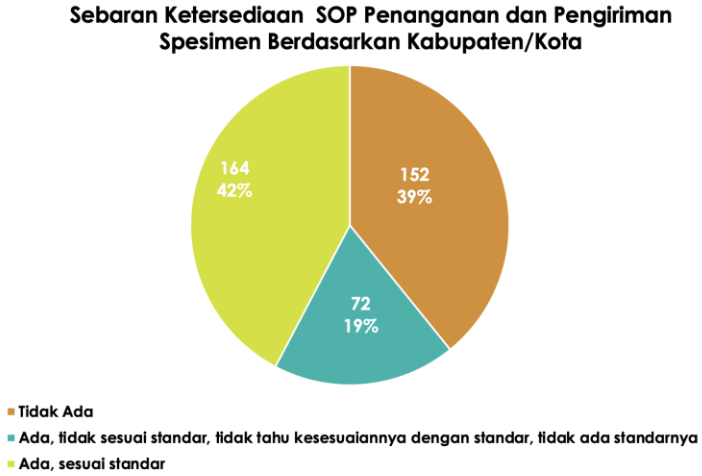
21	Maluku Utara	8	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Timur ▪ Halmahera Utara ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Kota Tidore Kepulauan ▪ Pulau Morotai ▪ Pulau Taliabu
22	Nusa Tenggara Barat	8	▪ Bima ▪ Dompu ▪ Kota Bima ▪ Kota Mataram ▪ Lombok Timur ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa ▪ Sumbawa Barat
23	Nusa Tenggara Timur	8	▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Kupang ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Rote Ndao ▪ Sumba Barat Daya ▪ Timor Tengah Utara
24	Papua	4	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Sarmi ▪ Kepulauan Yapen
25	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Teluk Wondama
26	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
27	Riau	9	▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kota Pekanbaru ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu
28	Sulawesi Barat	3	▪ Mamuju ▪ Mamuju Tengah ▪ Pasangkayu
29	Sulawesi Selatan	19	▪ Bantaeng ▪ Barru ▪ Bone ▪ Enrekang

			▪ Gowa ▪ Jeneponto ▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Parepare ▪ Luwu ▪ Luwu Timur ▪ Luwu Utara ▪ Maros ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Takalar ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
30	Sulawesi Tengah	10	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Donggala ▪ Kota Palu ▪ Morowali ▪ Parigi Moutong ▪ Poso ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
31	Sulawesi Tenggara	13	▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Kota BauBau ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
32	Sulawesi Utara	9	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
33	Sumatera Barat	17	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai

			▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Padang Panjang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Sawahlunto ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman Barat ▪ Pesisir Selatan ▪ Sijunjung ▪ Solok Selatan ▪ Tanah Datar
34	Sumatera Selatan	12	▪ Banyu asin ▪ Empat Lawang ▪ Kota Lubuklinggau ▪ Kota Prabumulih ▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Ogan Komering Ulu Timur ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
35	Sumatera Utara	16	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

b. **Kesiapsiagaan Laboratorium**

- **Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen**



Gambar 68. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 42% dengan jumlah 164 kabupaten/kota memiliki SOP penanganan dan pengiriman spesimen. Akan tetapi, terdapat 39% kabupaten/kota atau sebanyak 152 kabupaten/kota yang belum memiliki SOP penanganan dan pengiriman spesimen, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 43. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Meningitis Meningokokus Di Tahun 2025

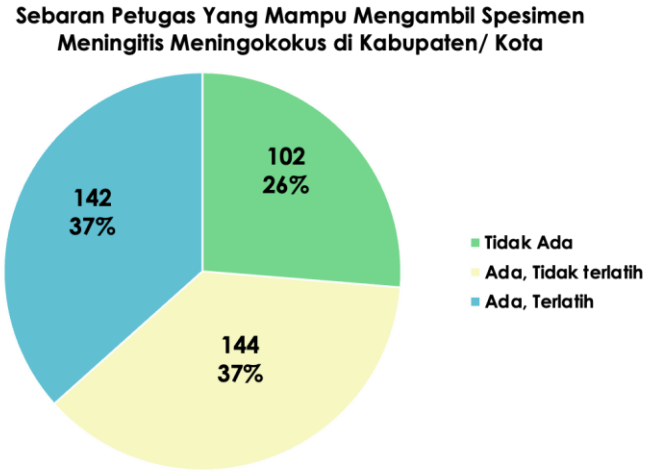
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	16	▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Subulussalam ▪ Nagan Raya ▪ Simeulue
2	Bali	1	▪ Karangasem
3	Bengkulu	5	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kepahiang ▪ Mukomuko

			▪ Rejang Lebong
4	Gorontalo	3	▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
5	Jambi	2	▪ Batanghari ▪ Kota Jambi
6	Jawa Barat	3	▪ Kota Cirebon ▪ Kota Sukabumi ▪ Tasikmalaya
7	Jawa Tengah	12	▪ Batang ▪ Blora ▪ Brebes ▪ Demak ▪ Jepara ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Magelang ▪ Pati ▪ Rembang ▪ Tegal ▪ Wonosobo
8	Jawa Timur	7	▪ Bangkalan ▪ Bojonegoro ▪ Jember ▪ Kota Probolinggo ▪ Probolinggo ▪ Sidoarjo ▪ Trenggalek
9	Kalimantan Barat	4	▪ Mempawah ▪ Sambas ▪ Sekadau ▪ Sintang
10	Kalimantan Selatan	2	▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Tabalong
11	Kalimantan Tengah	5	▪ Gunung Mas ▪ Katingan ▪ Kotawaringin Barat ▪ Lamandau ▪ Seruyan
12	Kalimantan Timur	2	▪ Kutai Timur ▪ Penajam Paser Utara
13	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka ▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah
14	Kepulauan Riau	2	▪ Bintan ▪ Karimun

15	Lampung	2	▪ Lampung Selatan ▪ Tulang Bawang
16	Maluku	3	▪ Buru ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon
17	Maluku Utara	3	▪ Halmahera Selatan ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate
18	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa
19	Nusa Tenggara Timur	3	▪ Ende ▪ Kupang ▪ Sumba Barat Daya
20	Papua	3	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Waropen
21	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Teluk Wondama
22	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
23	Papua Selatan	1	▪ Mappi
24	Riau	7	▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu
25	Sulawesi Barat	1	▪ Mamuju Tengah
26	Sulawesi Selatan	6	▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Palopo ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Sinjai ▪ Toraja Utara
27	Sulawesi Tengah	7	▪ Banggai Kepulauan ▪ Banggai Laut ▪ Donggala ▪ Kota Palu ▪ Morowali ▪ Parigi Moutong ▪ Sigi
28	Sulawesi	7	▪ Bombana

	Tenggara		▪ Buton ▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Kota Kendari
29	Sulawesi Utara	6	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Bitung ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
30	Sumatera Barat	8	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Sawahlunto ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman Barat
31	Sumatera Selatan	4	▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
32	Sumatera Utara	17	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

- **Ketersediaan Petugas yang Mampu Mengambil Spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten/Kota**



Gambar 69. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas yang Mampu Mengambil Spesimen Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 37% dengan jumlah 144 kabupaten/kota memiliki petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus namun tidak terlatih. Selain itu, terdapat 102 kabupaten/kota (26%) yang tidak memiliki petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 44. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki Petugas yang Mampu Mengambil Spesimen Meningitis Meningokokus di Tahun 2025

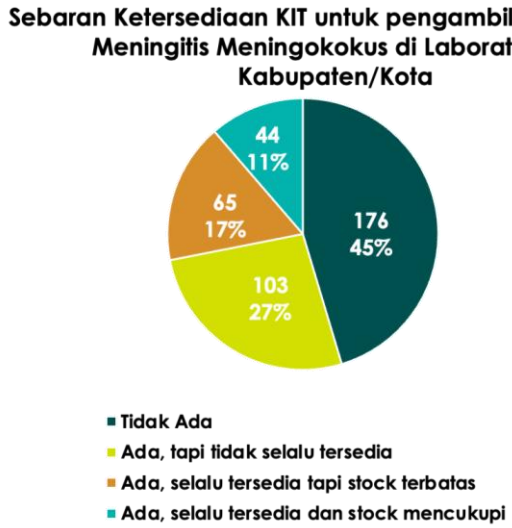
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	7	▪ Aceh Besar ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Gayo Lues
2	Bengkulu	3	▪ Kepahiang ▪ Kota Bengkulu ▪ Mukomuko
3	Gorontalo	2	▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo Utara
4	Jambi	1	▪ Batanghari
5	Jawa Barat	2	▪ Kota Sukabumi ▪ Tasikmalaya

6	Jawa Tengah	6	▪ Banyumas ▪ Blora ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kudus ▪ Magelang
7	Jawa Timur	6	▪ Bangkalan ▪ Kota Probolinggo ▪ Nganjuk ▪ Probolinggo ▪ Sidoarjo
8	Kalimantan Barat	1	▪ Sintang
9	Kalimantan Selatan	1	▪ Tabalong
10	Kalimantan Tengah	3	▪ Katingan ▪ Lamandau ▪ Seruyan
11	Kalimantan Timur	1	▪ Penajam Paser Utara
12	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Tengah
13	Kepulauan Riau	1	▪ Bintan
14	Lampung	3	▪ Lampung Selatan ▪ Tulang Bawang ▪ Way Kanan
15	Maluku	3	▪ Buru ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon
16	Maluku Utara	3	▪ Halmahera Timur ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate
17	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa
18	Nusa Tenggara Timur	2	▪ Ende ▪ Sumba Barat Daya
19	Papua	3	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Waropen
20	Papua Barat	1	▪ Manokwari
21	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
22	Papua Selatan	1	▪ Mappi
23	Riau	4	▪ Indragiri Hulu

			▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hilir
24	Sulawesi Barat	1	▪ Pasangkayu
25	Sulawesi Selatan	8	▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Palopo ▪ Maros ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Sinjai ▪ Tana Toraja ▪ Wajo
26	Sulawesi Tengah	4	▪ Banggai Kepulauan ▪ Donggala ▪ Parigi Moutong ▪ Sigi
27	Sulawesi Tenggara	3	▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan
28	Sulawesi Utara	7	▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Tenggara
29	Sumatera Barat	5	▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Sawahlunto ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman Barat
30	Sumatera Selatan	2	▪ Muara Enim ▪ Ogan Komering Ulu
31	Sumatera Utara	15	▪ Batubara ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Mandailing Natal ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai

			▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

- **Ketersediaan KIT untuk Pengambilan Spesimen Meningitis Meningokokus di Laboratorium Kabupaten/Kota**



Gambar 70. Grafik Sebaran Ketersediaan KIT untuk Pengambilan Spesimen Meningitis Meningokokus di Laboratorium Berdasarkan Kabupaten/Kota pada Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 45% dengan jumlah 176 kabupaten/kota tidak memiliki KIT untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus di laboratorium kabupaten/kota. Berikut petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus namun tidak terlatih. Berikut ini tabel jumlah kabupaten/kota yang tidak memiliki KIT untuk pengambilan spesimen:

Tabel 45. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki KIT untuk Pengambilan Spesimen Meningitis Meningokokus di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	13	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Gayo Lues ▪ Kota Subulussalam ▪ Pidie
2	Bali	1	▪ Kota Denpasar
3	Banten	1	▪ Kota Tangerang

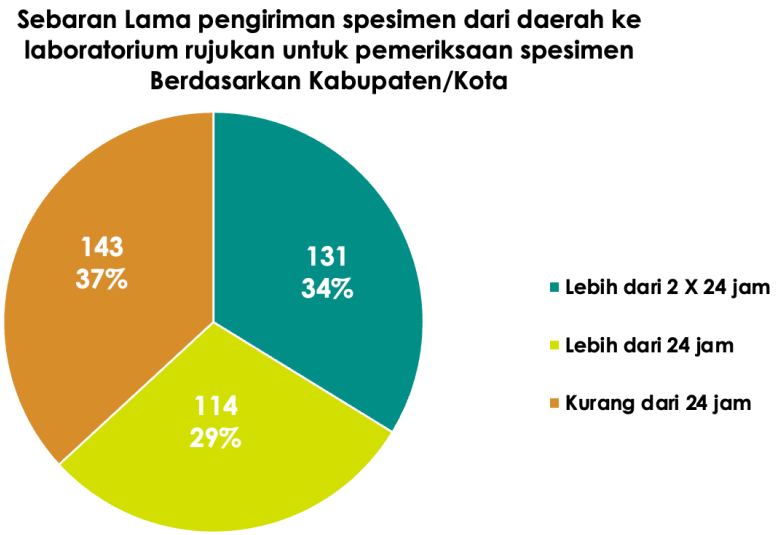
4	Bengkulu	5	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kota Bengkulu ▪ Mukomuko ▪ Seluma
5	Gorontalo	3	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo Utara
6	Jambi	3	▪ Kerinci ▪ Kota Jambi ▪ Muaro Jambi
7	Jawa Barat	4	▪ Cirebon ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Sukabumi ▪ Tasikmalaya
8	Jawa Tengah	17	▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Blora ▪ Brebes ▪ Demak ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Pekalongan ▪ Kudus ▪ Magelang ▪ Pati ▪ Pekalongan ▪ Pemalang ▪ Purbalingga ▪ Rembang ▪ Sukoharjo ▪ Tegal
9	Jawa Timur	8	▪ Bangkalan ▪ Banyuwangi ▪ Bondowoso ▪ Kota Probolinggo ▪ Madiun ▪ Nganjuk ▪ Probolinggo ▪ Sidoarjo
10	Kalimantan Barat	2	▪ Sekadau ▪ Sintang
11	Kalimantan Selatan	3	▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Tabalong
12	Kalimantan Tengah	9	▪ Barito Selatan ▪ Barito Utara ▪ Gunung Mas ▪ Katingan

			▪ Kotawaringin Barat ▪ Lamandau ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan
13	Kalimantan Timur	2	▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
14	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Bangka ▪ Bangka Tengah
15	Kepulauan Riau	2	▪ Bintan ▪ Karimun
16	Lampung	4	▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Utara ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
17	Maluku	5	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Seram Bagian Timur
18	Maluku Utara	4	▪ Halmahera Barat ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Pulau Morotai
19	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa
20	Nusa Tenggara Timur	6	▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Manggarai ▪ Manggarai Timur ▪ Sumba Barat Daya ▪ Timor Tengah Utara
21	Papua	3	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Waropen
22	Papua Barat	2	▪ Kaimana ▪ Manokwari
23	Papua Selatan	1	▪ Mappi
24	Riau	6	▪ Bengkalis ▪ Indragiri Hulu ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hilir
25	Sulawesi Barat	2	▪ Majene

			▪ Mamuju
26	Sulawesi Selatan	11	▪ Barru ▪ Jeneponto ▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Palopo ▪ Luwu ▪ Maros ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Sinjai ▪ Takalar ▪ Tana Toraja ▪ Wajo
27	Sulawesi Tengah	5	▪ Banggai Kepulauan ▪ Donggala ▪ Parigi Moutong ▪ Sigi ▪ Toli-Toli
28	Sulawesi Tenggara	11	▪ Bombana ▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Kota BauBau ▪ Kota Kendari ▪ Wakatobi
29	Sulawesi Utara	6	▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Bitung ▪ Minahasa Tenggara
30	Sumatera Barat	12	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Padang Panjang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat ▪ Pesisir Selatan
31	Sumatera Selatan	4	▪ Kota Pagar Alam

			▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Komering Ulu
32	Sumatera Utara	17	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

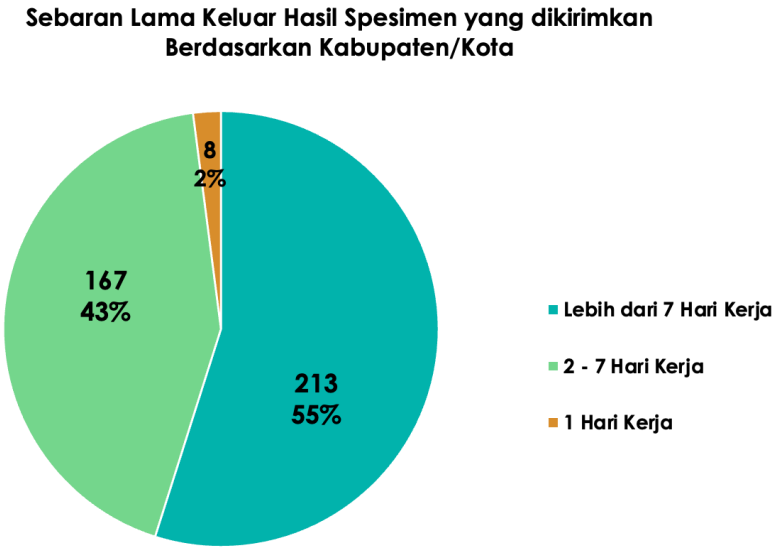
- **Lama Pengiriman Spesimen dari Daerah ke Laboratorium Rujukan untuk Pemeriksaan Spesimen**



Gambar 71. Grafik Sebaran Lama Pengiriman Spesimen dari Daerah ke Laboratorium Rujukan untuk Pemeriksaan Spesimen Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 37% dengan jumlah 143 kabupaten/kota, lama pengiriman spesimen dari kabupaten/kota ke laboratorium rujukan kurang dari 24 jam.

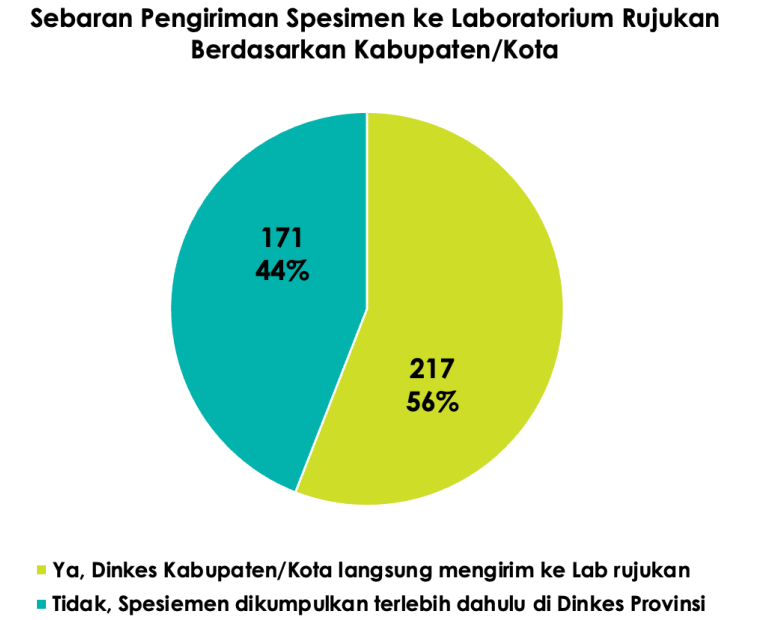
- **Lama Dinas Kesehatan Dapat Mengetahui Hasil Spesimen yang Dirujuk**



Gambar 72. Grafik Sebaran Lama Keluar Hasil Spesimen yang Dikirimkan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 55% dengan jumlah 213 kabupaten/kota, lama keluar hasil spesimen yang dikirimkan ke labotorium selama lebih dari 7 hari kerja.

- **Pengiriman Spesimen ke Laboratorium Rujukan**



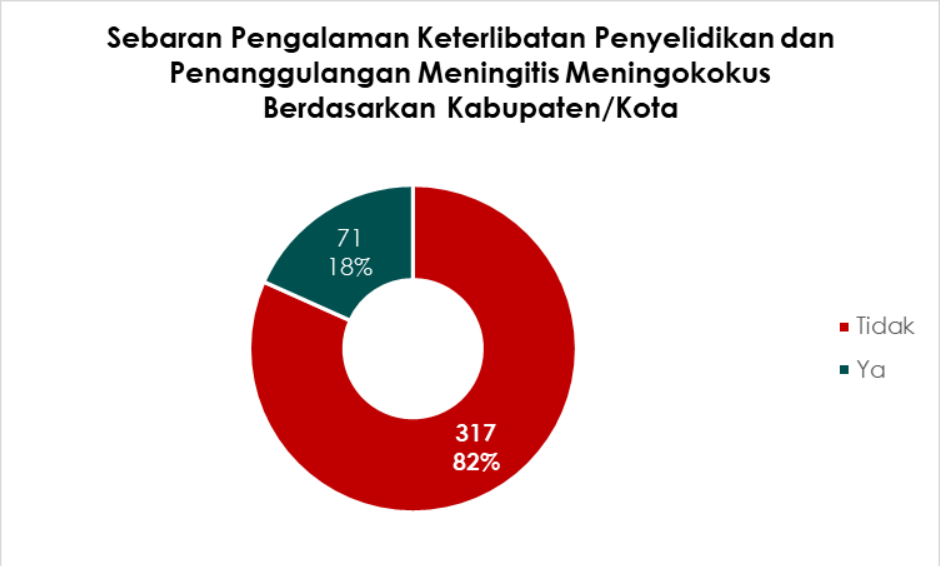
Gambar 73. Grafik Sebaran Pengiriman Spesimen ke Laboratorium Rujukan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar

yaitu 56% dengan jumlah 217 kabupaten/kota dapat langsung mengirimkan spesimen dari dinkes Kab/Kota ke Laboratorium Rujukan.

c. **Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota**

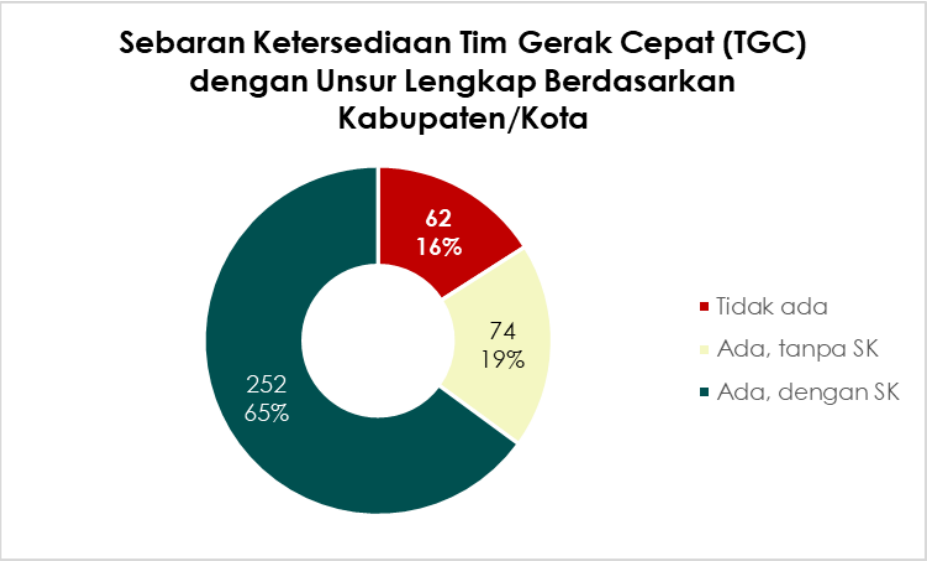
- **Pengalaman Keterlibatan Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus**



Gambar 74. Grafik Sebaran Pengalaman Keterlibatan Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 82% dengan jumlah 317 kabupaten/kota belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus.

- **Ketersediaan TGC dengan Unsur Lengkap**



Gambar 75. Grafik Sebaran Ketersediaan TGC dengan Unsur Lengkap Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Menigitis Meningokokus di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 252 kabupaten/kota (65%) telah memiliki TGC dengan 5 unsur (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan no. 1501 Tahun 2010) dan telah dituangkan dalam Surat

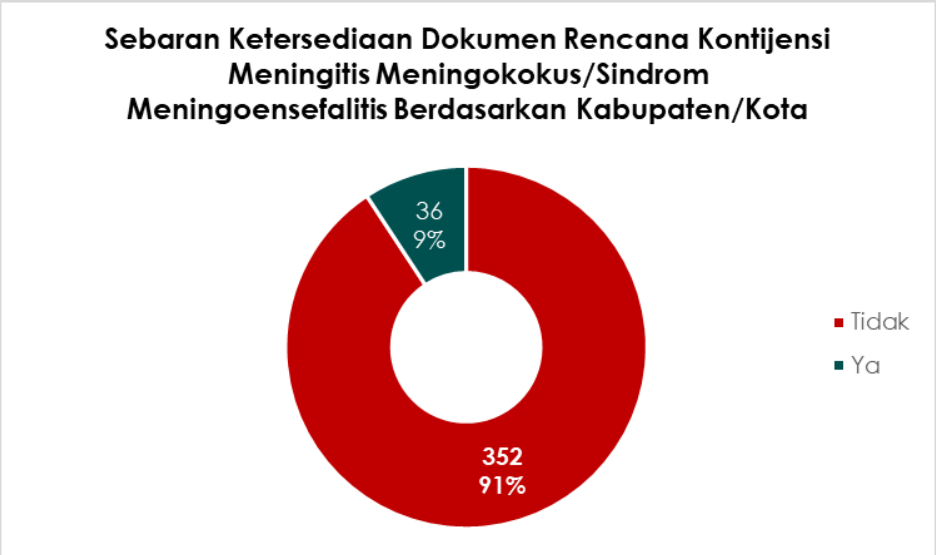
Keputusan. Akan tetapi, terdapat 62 kabupaten/kota (16%) yang belum memiliki tim gerak cepat dengan 5 unsur, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 46. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Tim Gerak Cepat dengan 5 Unsur di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	2	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Tamiang
2	Bengkulu	1	▪ Kota Bengkulu
3	Gorontalo	3	▪ Boalemo ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
4	Jawa Barat	2	▪ Cianjur ▪ Kota Cirebon
5	Jawa Timur	1	▪ Tuban
6	Kalimantan Barat	2	▪ Kapuas Hulu ▪ Kota Pontianak
7	Kalimantan Selatan	1	▪ Barito Kuala
8	Kalimantan Timur	2	▪ Kutai Kartanegara ▪ Penajam Paser Utara
9	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Selatan
10	Lampung	1	▪ Tulang Bawang
11	Maluku	3	▪ Kota Tual ▪ Maluku Tengah ▪ Seram Bagian Timur
12	Nusa Tenggara Timur	1	▪ Kupang
13	Papua	2	▪ Kota Jayapura ▪ Kepulauan Yapen
14	Papua Barat	3	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari
15	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
16	Riau	3	▪ Indragiri Hulu ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kuantan Singingi
17	Sulawesi Selatan	4	▪ Barru

			▪ Enrekang ▪ Sinjai ▪ Toraja Utara
18	Sulawesi Tengah	2	▪ Donggala ▪ Sigi
19	Sulawesi Tenggara	2	▪ Buton Utara ▪ Konawe Utara
20	Sulawesi Utara	6	▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
21	Sumatera Barat	3	▪ Kota Payakumbuh ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat
22	Sumatera Utara	16	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

- **Ketersediaan Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis Akut**



Gambar 76. Grafik Sebaran Ketersediaan Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis Akut Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Sebanyak 36 kabupaten/kota (9%) telah memiliki rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom Meningoensefalitis Akut. Akan tetapi, terdapat 352 kabupaten/kota (91%) belum memiliki rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom Meningoensefalitis Akut, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 47. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis Akut di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	19	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam ▪ Nagan Raya ▪ Simeulue
2	Bali	3	▪ Badung ▪ Karangasem

			▪ Kota Denpasar
3	Banten	7	▪ Kota Cilegon ▪ Kota Serang ▪ Kota Tangerang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Lebak ▪ Serang ▪ Tangerang
4	Bengkulu	8	▪ Bengkulu Selatan ▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kepahiang ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Mukomuko ▪ Rejang Lebong
5	DI Yogyakarta	2	▪ Kota Yogyakarta ▪ Kulon Progo
6	DKI Jakarta	1	▪ Kota Jakarta Selatan
7	Gorontalo	5	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
8	Jambi	7	▪ Batanghari ▪ Kota Jambi ▪ Merangin ▪ Sarolangun ▪ Tanjung Jabung Barat ▪ Tanjung Jabung Timur ▪ Tebo
9	Jawa Barat	22	▪ Bandung ▪ Bandung Barat ▪ Bogor ▪ Cianjur ▪ Cirebon ▪ Indramayu ▪ Karawang ▪ Kota Bandung ▪ Kota Bekasi ▪ Kota Bogor ▪ Kota Cimahi ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Depok ▪ Kota Sukabumi ▪ Kota Tasikmalaya ▪ Kuningan ▪ Majalengka ▪ Purwakarta ▪ Subang

			▪ Sukabumi ▪ Sumedang ▪ Tasikmalaya
10	Jawa Tengah	26	▪ Banjarnegara ▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Blora ▪ Brebes ▪ Demak ▪ Jepara ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Magelang ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Tegal ▪ Kudus ▪ Magelang ▪ Pati ▪ Pemalang ▪ Purbalingga ▪ Purworejo ▪ Rembang ▪ Semarang ▪ Sragen ▪ Sukoharjo ▪ Tegal ▪ Temanggung ▪ Wonogiri ▪ Wonosobo
11	Jawa Timur	25	▪ Bangkalan ▪ Banyuwangi ▪ Gresik ▪ Jember ▪ Jombang ▪ Kota Madiun ▪ Kota Malang ▪ Kota Mojokerto ▪ Kota Probolinggo ▪ Lamongan ▪ Lumajang ▪ Madiun ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Ngawi ▪ Pasuruan ▪ Ponorogo ▪ Probolinggo ▪ Sampang ▪ Sidoarjo ▪ Situbondo ▪ Sumenep ▪ Trenggalek ▪ Tuban ▪ Tulungagung

12	Kalimantan Barat	14	▪ Bengkayang ▪ Kapuas Hulu ▪ Kayong Utara ▪ Ketapang ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Landak ▪ Melawi ▪ Mempawah ▪ Sambas ▪ Sanggau ▪ Sekadau ▪ Sintang
13	Kalimantan Selatan	8	▪ Balangan ▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Hulu Sungai Tengah ▪ Kota Banjarmasin ▪ Kotabaru ▪ Tabalong ▪ Tapin
14	Kalimantan Tengah	12	▪ Barito Selatan ▪ Barito Utara ▪ Gunung Mas ▪ Kapuas ▪ Katingan ▪ Kota Palangka Raya ▪ Kotawaringin Timur ▪ Lamandau ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan ▪ Sukamara
15	Kalimantan Timur	7	▪ Kota Balikpapan ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Kartanegara ▪ Kutai Timur ▪ Mahakam Hulu ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
16	Kalimantan Utara	1	▪ Kota Tarakan
17	Kepulauan Bangka Belitung	5	▪ Bangka ▪ Bangka Barat ▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah ▪ Belitung
18	Kepulauan Riau	5	▪ Bintan ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Tanjung Pinang ▪ Lingga

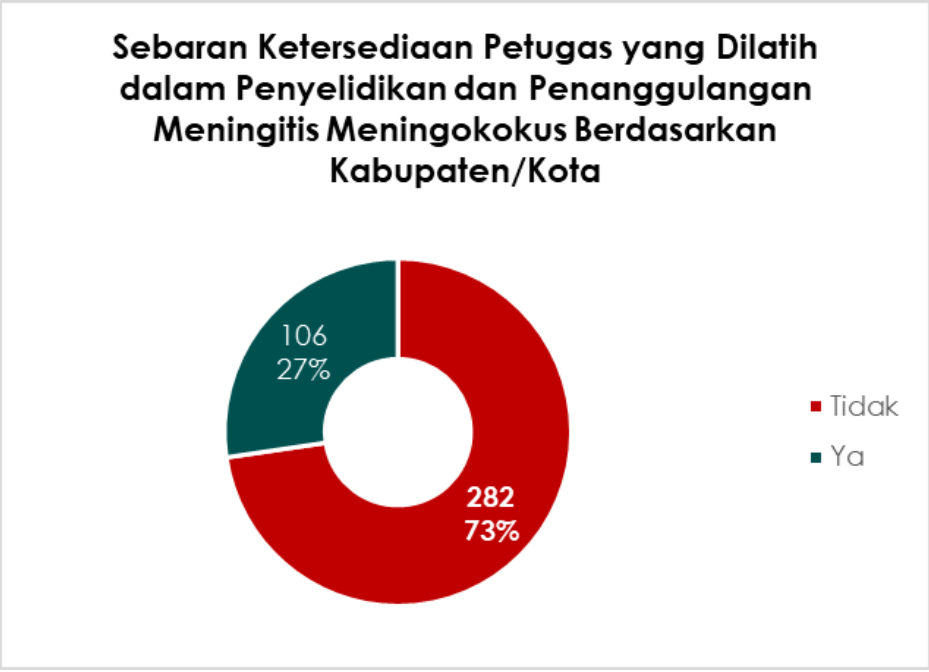
			▪ Natuna
19	Lampung	9	▪ Kota Bandar Lampung ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Timur ▪ Lampung Utara ▪ Pesawaran ▪ Pesisir Barat ▪ Pringsewu ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
20	Maluku	9	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Maluku Tengah ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
21	Maluku Utara	8	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Selatan ▪ Halmahera Tengah ▪ Halmahera Utara ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Pulau Morotai ▪ Pulau Taliabu
22	Nusa Tenggara Barat	7	▪ Bima ▪ Dompu ▪ Kota Mataram ▪ Lombok Timur ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa ▪ Sumbawa Barat
23	Nusa Tenggara Timur	9	▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Kupang ▪ Manggarai ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Rote Ndao ▪ Sumba Barat Daya ▪ Timor Tengah Utara
24	Papua	3	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Waropen
25	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Teluk Wondama

26	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
27	Papua Selatan	1	▪ Mappi
28	Riau	10	▪ Bengkalis ▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kota Pekanbaru ▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu
29	Sulawesi Barat	3	▪ Majene ▪ Mamuju Tengah ▪ Pasangkayu
30	Sulawesi Selatan	21	▪ Bantaeng ▪ Barru ▪ Bone ▪ Enrekang ▪ Jeneponto ▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Makassar ▪ Kota Palopo ▪ Kota Parepare ▪ Luwu ▪ Luwu Timur ▪ Luwu Utara ▪ Maros ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Takalar ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
31	Sulawesi Tengah	12	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Banggai Laut ▪ Donggala ▪ Kota Palu ▪ Morowali ▪ Morowali Utara ▪ Parigi Moutong ▪ Poso ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
32	Sulawesi Tenggara	15	▪ Bombana ▪ Buton

			▪ Buton Selatan ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Kota BauBau ▪ Kota Kendari ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
33	Sulawesi Utara	11	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Selatan ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
34	Sumatera Barat	18	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Padang Panjang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Sawahlunto ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat ▪ Pesisir Selatan ▪ Sijunjung ▪ Solok Selatan ▪ Tanah Datar
35	Sumatera Selatan	14	▪ Empat Lawang ▪ Kota Lubuklinggau ▪ Kota Pagar Alam ▪ Kota Palembang ▪ Kota Prabumulih ▪ Muara Enim ▪ Musi Banyuasin ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Ilir

			▪ Ogan Komering Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Ogan Komering Ulu Timur ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
36	Sumatera Utara	20	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

- **Ketersediaan Petugas yang Dilatih dalam Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus**



Gambar 77. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas yang Dilatih dalam Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Sebanyak 106 kabupaten/kota (27%) telah memiliki petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis

Meningokokus. Akan tetapi, terdapat 282 kabupaten/kota (73%) belum memiliki petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 48. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Petugas yang Dilatih dalam Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	20	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam ▪ Pidie ▪ Simeulue
2	Bali	2	▪ Karangasem ▪ Kota Denpasar
3	Banten	6	▪ Kota Serang ▪ Kota Tangerang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Lebak ▪ Pandeglang ▪ Serang
4	Bengkulu	7	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kepahiang ▪ Kota Bengkulu ▪ Lebong ▪ Mukomuko ▪ Seluma
5	DI Yogyakarta	1	▪ Kota Yogyakarta
6	DKI Jakarta	1	▪ Kota Jakarta Selatan
7	Gorontalo	1	▪ Gorontalo Utara
8	Jambi	3	▪ Kerinci ▪ Tanjung Jabung Barat ▪ Tanjung Jabung Timur

9	Jawa Barat	11	▪ Bandung Barat ▪ Cianjur ▪ Cirebon ▪ Indramayu ▪ Karawang ▪ Kota Cirebon ▪ Kota Sukabumi ▪ Purwakarta ▪ Subang ▪ Sukabumi ▪ Tasikmalaya
10	Jawa Tengah	19	▪ Banjarnegara ▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Blora ▪ Brebes ▪ Jepara ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Magelang ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Tegal ▪ Pemalang ▪ Purbalingga ▪ Rembang ▪ Sukoharjo ▪ Tegal ▪ Temanggung ▪ Wonogiri ▪ Wonosobo
11	Jawa Timur	22	▪ Bangkalan ▪ Banyuwangi ▪ Bojonegoro ▪ Bondowoso ▪ Gresik ▪ Jember ▪ Jombang ▪ Kota Kediri ▪ Kota Mojokerto ▪ Kota Probolinggo ▪ Lumajang ▪ Mojokerto ▪ Nganjuk ▪ Pasuruan ▪ Ponorogo ▪ Probolinggo ▪ Sampang ▪ Sidoarjo ▪ Situbondo ▪ Trenggalek ▪ Tuban ▪ Tulungagung
12	Kalimantan Barat	11	▪ Bengkayang ▪ Kapuas Hulu

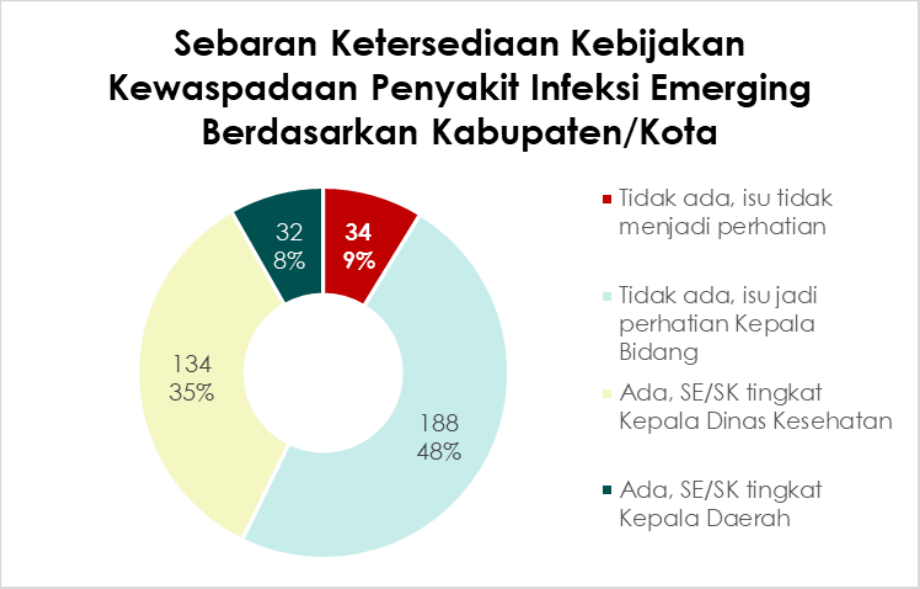
			▪ Kayong Utara ▪ Ketapang ▪ Kota Pontianak ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Landak ▪ Mempawah ▪ Sambas ▪ Sintang
13	Kalimantan Selatan	4	▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Kotabaru ▪ Tabalong
14	Kalimantan Tengah	9	▪ Barito Utara ▪ Gunung Mas ▪ Katingan ▪ Kotawaringin Barat ▪ Kotawaringin Timur ▪ Lamandau ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan ▪ Sukamara
15	Kalimantan Timur	5	▪ Kota Balikpapan ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Timur ▪ Paser ▪ Penajam Paser Utara
16	Kalimantan Utara	1	▪ Kota Tarakan
17	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah ▪ Belitung
18	Kepulauan Riau	3	▪ Bintan ▪ Kepulauan Anambas ▪ Kota Tanjung Pinang
19	Lampung	8	▪ Kota Bandar Lampung ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Timur ▪ Lampung Utara ▪ Pesawaran ▪ Pringsewu ▪ TulangBawang ▪ Way Kanan
20	Maluku	7	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Tual ▪ Maluku Tengah ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur

21	Maluku Utara	4	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Selatan ▪ Kepulauan Sula ▪ Pulau Taliabu
22	Nusa Tenggara Barat	7	▪ Bima ▪ Dompu ▪ Kota Bima ▪ Kota Mataram ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa ▪ Sumbawa Barat
23	Nusa Tenggara Timur	6	▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Manggarai Timur ▪ Rote Ndao ▪ Sumba Barat Daya ▪ Timor Tengah Utara
24	Papua	5	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Sarmi ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
25	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Teluk Wondama
26	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
27	Papua Selatan	1	▪ Mappi
28	Riau	9	▪ Indragiri Hilir ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti ▪ Kota Dumai ▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu
29	Sulawesi Barat	3	▪ Majene ▪ Mamuju ▪ Pasangkayu
30	Sulawesi Selatan	16	▪ Barru ▪ Bone ▪ Enrekang ▪ Kepulauan Selayar ▪ Kota Palopo ▪ Kota Parepare ▪ Luwu ▪ Luwu Timur

			▪ Luwu Utara ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Pinrang ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Tana Toraja ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
31	Sulawesi Tengah	11	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Donggala ▪ Kota Palu ▪ Morowali ▪ Morowali Utara ▪ Parigi Moutong ▪ Poso ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
32	Sulawesi Tenggara	14	▪ Bombana ▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Selatan ▪ Konawe Utara ▪ Kota Baubau ▪ Kota Kendari ▪ Muna Barat ▪ Wakatobi
33	Sulawesi Utara	10	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
34	Sumatera Barat	14	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Pariaman

			▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Sawahlunto ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat ▪ Pesisir Selatan
35	Sumatera Selatan	13	▪ Kota Lubuklinggau ▪ Kota Pagar Alam ▪ Kota Palembang ▪ Kota Prabumulih ▪ Lahat ▪ Muara Enim ▪ Musi Banyuasin ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
36	Sumatera Utara	20	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

- **Ketersediaan Kebijakan Kewaspadaan PIE**

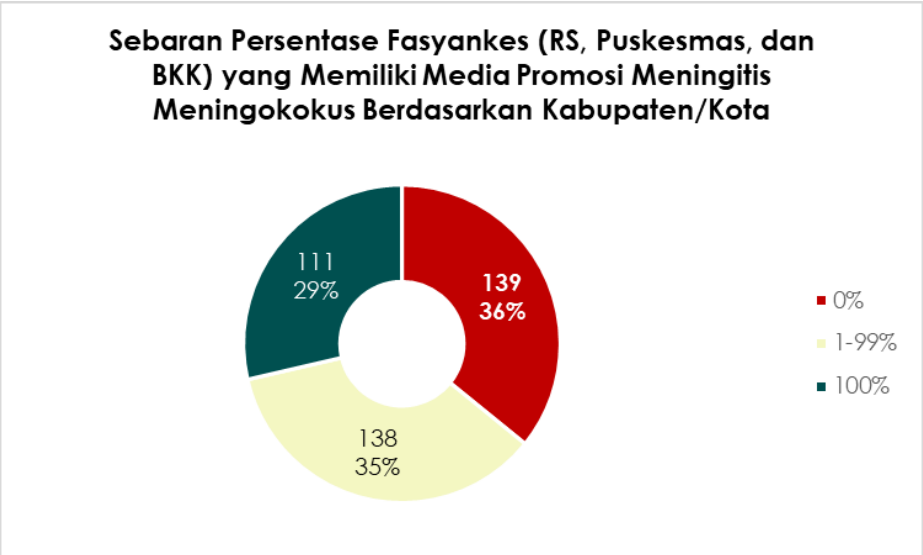


Gambar 78. Grafik Sebaran Ketersediaan Kebijakan Kewaspadaan PIE Berdasarkan Kabupaten/Kota untuk Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus di Tahun 2025

Dari 388 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Meningitis Meningokokus menunjukkan sebagian besar yaitu 48% dengan jumlah 188 kabupaten/kota tidak memiliki kebijakan kewaspadaan PIE di wilayahnya, serta isu PIE baru menjadi perhatian Kepala Bidang. Akan tetapi, terdapat 34 kabupaten/kota (9%) yang tidak memiliki kebijakan kewaspadaan PIE, serta isu PIE tidak menjadi perhatian Dinas Kesehatan.

d. Promosi

- **Persentase Fasyankes dengan Media Promosi Meningitis Meningokokus**



Gambar 79. Grafik Sebaran Persentase Fasyankes dengan Media Promosi Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 111 kabupaten/kota (29%) dengan seluruh fasyankes di wilayahnya telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus.

Akan tetapi, terdapat 139 kabupaten/kota (36%) dengan seluruh fasyankes di wilayah belum memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 49. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Seluruh Fasyankes di Wilayah Belum Memiliki Media Promosi Meningitis Meningokokus di Tahun 2025

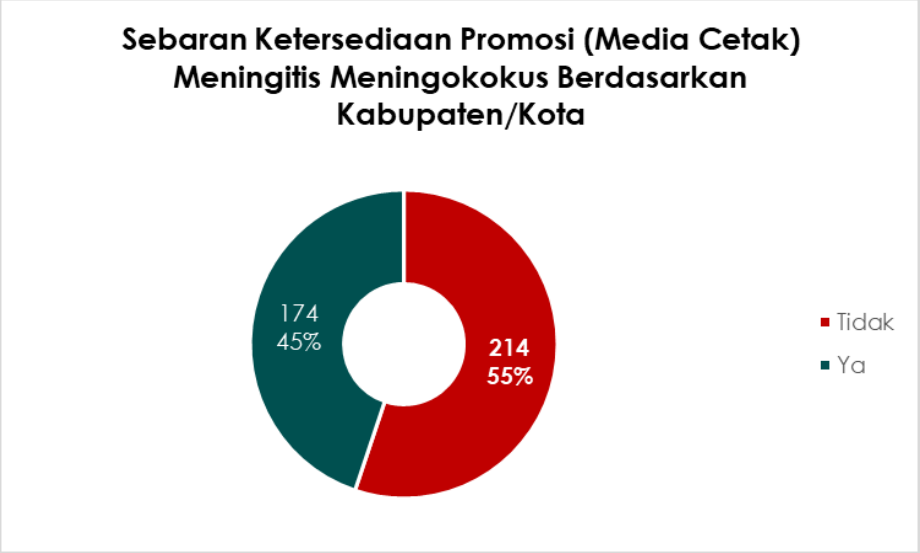
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	11	• Aceh Barat • Aceh Barat Daya • Aceh Jaya • Aceh Selatan • Aceh Singkil • Aceh Utara • Bener Meriah • Gayo Lues • Kota Banda Aceh • Kota Sabang • Kota Subulussalam
2	Bali	1	• Karangasem
3	Banten	1	• Lebak
4	Bengkulu	4	• Bengkulu Tengah • Bengkulu Utara • Kepahiang • Rejang Lebong
5	Gorontalo	3	• Bone Bolango • Gorontalo Utara • Pohuwato
6	Jambi	4	• Batanghari • Kerinci • Kota Jambi • Merangin
7	Jawa Barat	1	• Kota Sukabumi
8	Jawa Tengah	8	• Batang • Blora • Demak • Jepara • Karanganyar • Pemalang • Sukoharjo • Wonosobo
9	Jawa Timur	8	• Bojonegoro • Jember • Jombang • Kota Mojokerto • Nganjuk • Ngawi • Sidoarjo

			• Tulungagung
10	Kalimantan Barat	6	• Kapuas Hulu • Kayong Utara • Mempawah • Sambas • Sekadau • Sintang
11	Kalimantan Selatan	4	• Barito Kuala • Hulu Sungai Selatan • Tabalong • Tapin
12	Kalimantan Tengah	2	• Barito Selatan • Seruyan
13	Kalimantan Timur	4	• Kota Balikpapan • Kutai Barat • Kutai Kartanegara • Penajam Paser Utara
14	Kepulauan Bangka Belitung	1	• Bangka
15	Kepulauan Riau	2	• Bintan • Karimun
16	Lampung	2	• Pesawaran • Tulang Bawang
17	Maluku	6	• Buru • Buru Selatan • Kota Ambon • Kota Tual • Maluku Barat Daya • Seram Bagian Timur
18	Maluku Utara	4	• Halmahera Selatan • Kepulauan Sula • Pulau Morotai • Pulau Taliabu
19	Nusa Tenggara Barat	1	• Sumbawa
20	Nusa Tenggara Timur	1	• Ende
21	Papua	3	• Keerom • Kota Jayapura • Waropen
22	Papua Barat	3	• Fakfak • Kaimana • Teluk Wondama

23	Papua Barat Daya	1	• Raja Ampat
24	Riau	4	• Indragiri Hulu • Kepulauan Meranti • Kuantan Singingi • Rokan Hulu
25	Sulawesi Barat	3	• Majene • Mamuju Tengah • Pasangkayu
26	Sulawesi Selatan	8	• Barru • Enrekang • Kota Palopo • Pangkajene dan Kepulauan • Sinjai • Takalar • Toraja Utara • Wajo
27	Sulawesi Tengah	7	• Banggai • Banggai Kepulauan • Donggala • Morowali • Sigi • Tojo Una-Una • Toli-Toli
28	Sulawesi Tenggara	6	• Buton • Buton Selatan • Buton Utara • Kolaka Timur • Konawe Kepulauan • Konawe Selatan
29	Sulawesi Utara	6	• Bolaang Mongondow Selatan • Bolaang Mongondow Utara • Kepulauan Talaud • Kota Bitung • Minahasa Tenggara • Siau Tagulandang Biaro
30	Sumatera Barat	5	• Kepulauan Mentawai • Kota Padang • Kota Pariaman • Kota Payakumbuh • Pasaman Barat
31	Sumatera Selatan	4	• Kota Lubuklinggau • Kota Palembang • Ogan Ilir • Ogan Komering Ulu Selatan

32	Sumatera Utara	15	• Batubara • Dairi • Humbang Hasundutan • Kota Binjai • Kota Gunungsitoli • Kota Sibolga • Labuhanbatu Selatan • Langkat • Mandailing Natal • Padang Lawas • Serdang Bedagai • Simalungun • Tapanuli Selatan • Tapanuli Tengah • Tapanuli Utara

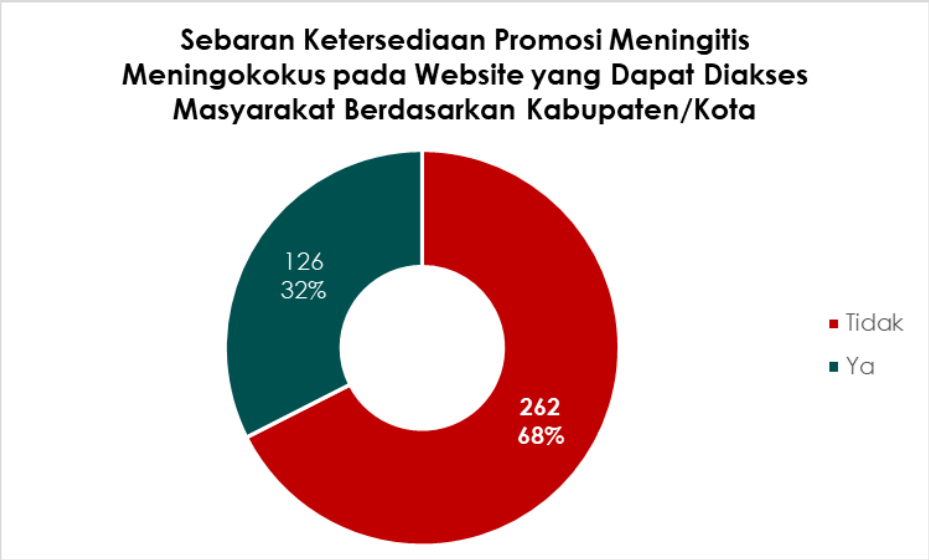
- **Ketersediaan Promosi (Media Cetak) Meningitis Meningokokus**



Gambar 80. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi (Media Cetak) Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 174 kabupaten/kota (45%) yang telah memiliki media promosi kesehatan berupa media cetak untuk Meningitis Meningokokus. Akan tetapi, terdapat 214 kabupaten/kota (55%) yang tidak memiliki media promosi kesehatan berupa media cetak untuk Meningitis Meningokokus.

- **Ketersediaan Promosi Meningitis Meningokokus pada Website yang Dapat Diakses Masyarakat**



Gambar 81. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Meningitis Meningokokus pada Website yang Dapat Diakses Masyarakat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 126 kabupaten/kota (32%) telah menyusun konten promosi terkait Meningitis Meningokokus di website yang dapat diakses oleh masyarakat. Akan tetapi, terdapat 262 kabupaten/kota (68%) yang belum memiliki konten promosi kesehatan terkait Meningitis Meningokokus di website yang dapat diakses oleh masyarakat, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 50. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Konten Promosi Kesehatan Terkait Meningitis Meningokokus di Website yang Dapat Diakses oleh Masyarakat

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	18	▪ Aceh Barat ▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Selatan ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah ▪ Bireuen ▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam ▪ Pidie ▪ Simeulue
2	Bali	3	▪ Badung ▪ Jembrana ▪ Karangasem

3	Banten	3	▪ Lebak ▪ Pandeglang ▪ Serang
4	Bengkulu	6	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Kepahiang ▪ Mukomuko ▪ Rejang Lebong ▪ Seluma
5	DI Yogyakarta	1	▪ Kulon Progo
6	Gorontalo	3	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo Utara
7	Jambi	5	▪ Batanghari ▪ Kerinci ▪ Kota Jambi ▪ Sarolangun ▪ Tanjung Jabung Barat
8	Jawa Barat	8	▪ Bandung Barat ▪ Bekasi ▪ Cianjur ▪ Kota Bandung ▪ Kota Depok ▪ Kota Sukabumi ▪ Purwakarta ▪ Tasikmalaya
9	Jawa Tengah	18	▪ Banjarnegara ▪ Banyumas ▪ Batang ▪ Blora ▪ Demak ▪ Jepara ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Tegal ▪ Magelang ▪ Pemalang ▪ Purbalingga ▪ Purworejo ▪ Semarang ▪ Tegal ▪ Wonogiri ▪ Wonosobo
10	Jawa Timur	18	▪ Bangkalan ▪ Bojonegoro ▪ Jember ▪ Jombang ▪ Kota Kediri ▪ Kota Mojokerto

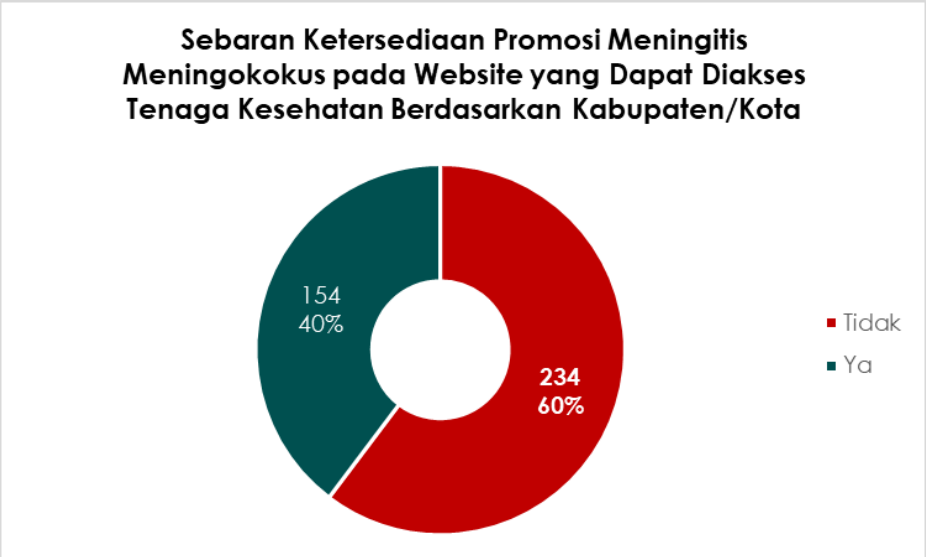
			▪ Lumajang ▪ Madiun ▪ Nganjuk ▪ Ngawi ▪ Pasuruan ▪ Ponorogo ▪ Sidoarjo ▪ Situbondo ▪ Sumenep ▪ Trenggalek ▪ Tuban ▪ Tulungagung
11	Kalimantan Barat	8	▪ Bengkayang ▪ Kayong Utara ▪ Kota Singkawang ▪ Kubu Raya ▪ Landak ▪ Sambas ▪ Sekadau ▪ Sintang
12	Kalimantan Selatan	8	▪ Balangan ▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Hulu Sungai Tengah ▪ Kota Banjarmasin ▪ Kotabaru ▪ Tabalong ▪ Tapin
13	Kalimantan Tengah	8	▪ Barito Selatan ▪ Barito Utara ▪ Katingan ▪ Kotawaringin Barat ▪ Kotawaringin Timur ▪ Murung Raya ▪ Pulang Pisau ▪ Seruyan
14	Kalimantan Timur	6	▪ Kota Balikpapan ▪ Kutai Barat ▪ Kutai Kartanegara ▪ Kutai Timur ▪ Mahakam Hulu ▪ Penajam Paser Utara
15	Kalimantan Utara	1	▪ Kota Tarakan
16	Kepulauan Bangka Belitung	4	▪ Bangka ▪ Bangka Selatan ▪ Bangka Tengah ▪ Belitung
17	Kepulauan Riau	3	▪ Bintan ▪ Karimun ▪ Lingga

18	Lampung	5	▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Timur ▪ Pesawaran ▪ Pringsewu ▪ TulangBawang
19	Maluku	8	▪ Buru ▪ Buru Selatan ▪ Kepulauan Aru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Seram Bagian Barat ▪ Seram Bagian Timur
20	Maluku Utara	7	▪ Halmahera Barat ▪ Halmahera Selatan ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Kota Tidore Kepulauan ▪ Pulau Morotai ▪ Pulau Taliabu
21	Nusa Tenggara Barat	5	▪ Bima ▪ Dompu ▪ Kota Bima ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa
22	Nusa Tenggara Timur	8	▪ Ende ▪ Kota Kupang ▪ Kupang ▪ Manggarai ▪ Manggarai Barat ▪ Manggarai Timur ▪ Rote Ndao ▪ Sumba Barat Daya
23	Papua	5	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Sarmi ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
24	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Teluk Wondama
25	Papua Barat Daya	1	▪ Raja Ampat
26	Papua Selatan	1	▪ Mappi
27	Riau	8	▪ Bengkalis ▪ Indragiri Hulu ▪ Kampar ▪ Kepulauan Meranti

			▪ Kuantan Singingi ▪ Pelalawan ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu
28	Sulawesi Barat	3	▪ Mamuju ▪ Mamuju Tengah ▪ Pasangkayu
29	Sulawesi Selatan	10	▪ Barru ▪ Bone ▪ Enrekang ▪ Jeneponto ▪ Kota Palopo ▪ Pangkajene dan Kepulauan ▪ Sinjai ▪ Soppeng ▪ Takalar ▪ Wajo
30	Sulawesi Tengah	10	▪ Banggai ▪ Banggai Kepulauan ▪ Banggai Laut ▪ Donggala ▪ Morowali ▪ Morowali Utara ▪ Parigi Moutong ▪ Sigi ▪ Tojo Una-Una ▪ Toli-Toli
31	Sulawesi Tenggara	12	▪ Bombana ▪ Buton ▪ Buton Selatan ▪ Buton Tengah ▪ Buton Utara ▪ Kolaka ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Kota Kendari ▪ Muna Barat
32	Sulawesi Utara	11	▪ Bolaang Mongondow ▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Bolaang Mongondow Timur ▪ Bolaang Mongondow Utara ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Kota Kotamobagu ▪ Minahasa Selatan

			▪ Minahasa Tenggara ▪ Siau Tagulandang Biaro
33	Sumatera Barat	13	▪ Agam ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Bukittinggi ▪ Kota Padang ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Solok ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman ▪ Pasaman ▪ Pasaman Barat ▪ Sijunjung ▪ Tanah Datar
34	Sumatera Selatan	10	▪ Kota Lubuklinggau ▪ Kota Palembang ▪ Kota Prabumulih ▪ Musi Banyuasin ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Ilir ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Ogan Komering Ulu Timur ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
35	Sumatera Utara	20	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Medan ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Mandailing Natal ▪ Nias Utara ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Selatan ▪ Tapanuli Tengah ▪ Tapanuli Utara

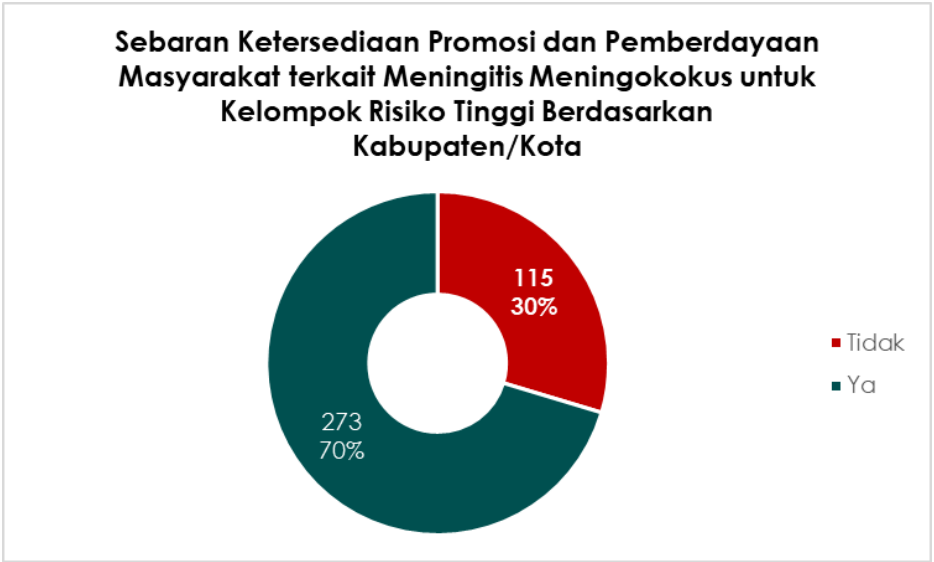
- **Ketersediaan Promosi Meningitis Meningokokus pada Website yang Dapat Diakses Tenaga Kesehatan**



Gambar 82. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Meningitis Meningokokus pada Website yang Dapat Diakses Tenaga Kesehatan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 154 kabupaten/kota (40%) telah menyusun konten promosi terkait Meningitis Meningokokus di website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan. Akan tetapi, terdapat 234 kabupaten/kota (60%) yang belum memiliki konten promosi kesehatan terkait Meningitis Meningokokus di website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan.

- **Ketersediaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk Kelompok Risiko Tinggi**

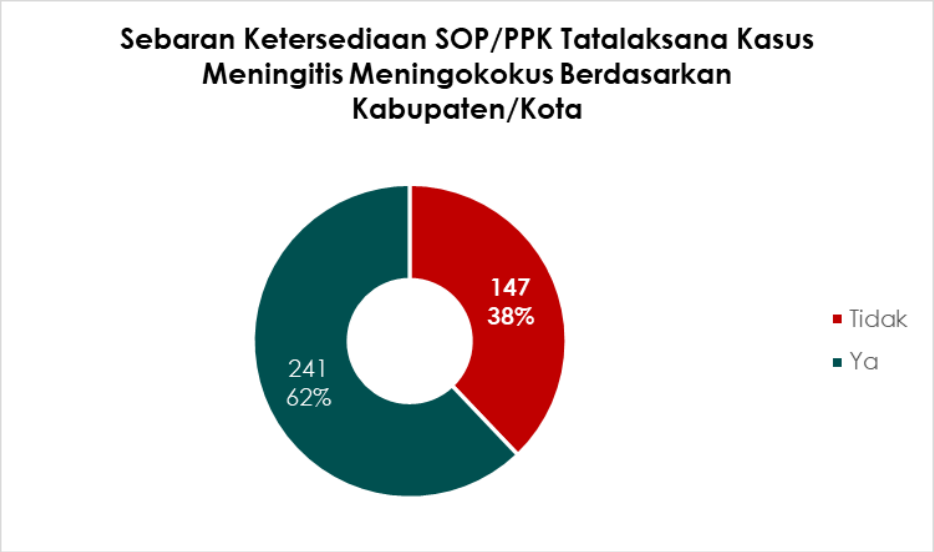


Gambar 83. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk Kelompok Risiko Tinggi Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 273 kabupaten/kota (70%) yang telah melakukan promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus kepada kelompok risiko tinggi (jemaah Haji/Umrah). Akan tetapi, terdapat 115 kabupaten/kota (30%) yang belum melakukan promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus kepada kelompok risiko tinggi (jemaah Haji/Umrah).

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Sedang dan Perlu Diperhatikan

a. Kesiapsiagaan Rumah Sakit (Ketersediaan SOP/PPK Tatalaksana Kasus Meningitis Meningokokus)



Gambar 84. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP/PPK Tatalaksana Kasus Meningitis Meningokokus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 241 kabupaten/kota (62%) telah memiliki standar operasional prosedur (SOP)/panduan praktik klinis (PPK) tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus di rumah sakit. Akan tetapi, terdapat 147 kabupaten/kota (38%) yang belum memiliki standar operasional prosedur (SOP)/panduan praktik klinis (PPK) tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus di rumah sakit, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 51. Grafik Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) Tatalaksana Kasus Meningitis Meningokokus di Rumah Sakit pada Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	17	▪ Aceh Barat Daya ▪ Aceh Besar ▪ Aceh Jaya ▪ Aceh Singkil ▪ Aceh Tamiang ▪ Aceh Tengah ▪ Aceh Timur ▪ Aceh Utara ▪ Bener Meriah

			▪ Gayo Lues ▪ Kota Banda Aceh ▪ Kota Langsa ▪ Kota Lhokseumawe ▪ Kota Sabang ▪ Kota Subulussalam ▪ Pidie ▪ Simeulue
2	Banten	1	▪ Kota Serang
3	Bengkulu	4	▪ Bengkulu Tengah ▪ Bengkulu Utara ▪ Lebong ▪ Rejang Lebong
4	DI Yogyakarta	1	▪ Kota Yogyakarta
5	Gorontalo	4	▪ Boalemo ▪ Bone Bolango ▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
6	Jambi	5	▪ Batanghari ▪ Kerinci ▪ Kota Jambi ▪ Merangin ▪ Sarolangun
7	Jawa Barat	4	▪ Cianjur ▪ Kota Sukabumi ▪ Subang ▪ Sukabumi
8	Jawa Tengah	7	▪ Blora ▪ Brebes ▪ Karanganyar ▪ Kendal ▪ Kota Tegal ▪ Purbalingga ▪ Wonosobo
9	Jawa Timur	5	▪ Bangkalan ▪ Banyuwangi ▪ Jember ▪ Ngawi ▪ Sidoarjo
10	Kalimantan Barat	1	▪ Sambas
11	Kalimantan Selatan	3	▪ Barito Kuala ▪ Hulu Sungai Selatan ▪ Tabalong
12	Kalimantan Tengah	5	▪ Gunung Mas ▪ Katingan ▪ Murung Raya ▪ Seruyan

			▪ Sukamara
13	Kalimantan Timur	2	▪ Kutai Timur ▪ Penajam Paser Utara
14	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka ▪ Bangka Selatan ▪ Belitung
15	Lampung	2	▪ Pesawaran ▪ Tulang Bawang
16	Maluku	6	▪ Buru ▪ Kota Ambon ▪ Kota Tual ▪ Maluku Barat Daya ▪ Maluku Tengah ▪ Seram Bagian Timur
17	Maluku Utara	4	▪ Halmahera Selatan ▪ Kepulauan Sula ▪ Kota Ternate ▪ Pulau Morotai
18	Nusa Tenggara Barat	3	▪ Kota Bima ▪ Lombok Utara ▪ Sumbawa
19	Nusa Tenggara Timur	4	▪ Ende ▪ Manggarai ▪ Rote Ndao ▪ Sumba Barat Daya
20	Papua	4	▪ Keerom ▪ Kota Jayapura ▪ Waropen ▪ Kepulauan Yapen
21	Papua Barat	4	▪ Fakfak ▪ Kaimana ▪ Manokwari ▪ Teluk Wondama
22	Papua Selatan	1	▪ Mappi
23	Riau	4	▪ Indragiri Hulu ▪ Kuantan Singingi ▪ Rokan Hilir ▪ Rokan Hulu
24	Sulawesi Barat	1	▪ Mamuju Tengah
25	Sulawesi Selatan	4	▪ Barru ▪ Pinrang ▪ Toraja Utara ▪ Wajo
26	Sulawesi Tengah	8	▪ Banggai Kepulauan

			▪ Banggai Laut ▪ Donggala ▪ Kota Palu ▪ Morowali ▪ Morowali Utara ▪ Parigi Moutong ▪ Tojo Una-Una
27	Sulawesi Tenggara	6	▪ Bombana ▪ Buton Utara ▪ Kolaka Timur ▪ Konawe Kepulauan ▪ Konawe Selatan ▪ Wakatobi
28	Sulawesi Utara	5	▪ Bolaang Mongondow Selatan ▪ Kepulauan Sangihe ▪ Kepulauan Talaud ▪ Kota Bitung ▪ Minahasa Tenggara
29	Sumatera Barat	8	▪ Agam ▪ Dharmasraya ▪ Kepulauan Mentawai ▪ Kota Pariaman ▪ Kota Payakumbuh ▪ Kota Sawahlunto ▪ Lima Puluh Kota ▪ Padang Pariaman
30	Sumatera Selatan	7	▪ Kota Prabumulih ▪ Lahat ▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas ▪ Ogan Komering Ulu ▪ Ogan Komering Ulu Selatan ▪ Penukal Abab Lematang Ilir
31	Sumatera Utara	14	▪ Batubara ▪ Dairi ▪ Humbang Hasundutan ▪ Kota Binjai ▪ Kota Gunungsitoli ▪ Kota Padangsidimpuan ▪ Kota Sibolga ▪ Labuhanbatu Selatan ▪ Langkat ▪ Padang Lawas ▪ Pakpak Bharat ▪ Serdang Bedagai ▪ Simalungun ▪ Tapanuli Utara

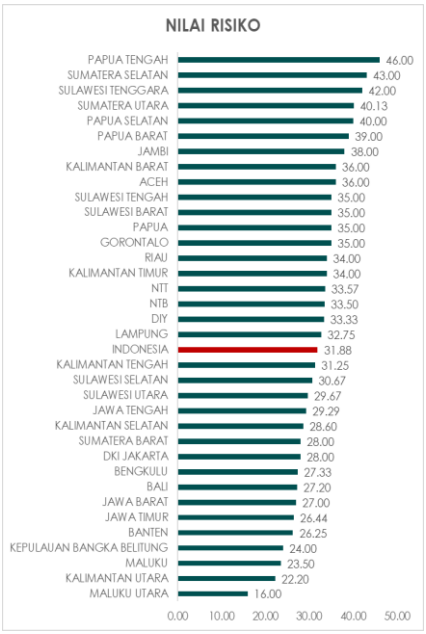
2.5. Gambaran Hasil Pemetaan Risiko Avian Influenza

2.5.1. Sebaran Derajat Risiko

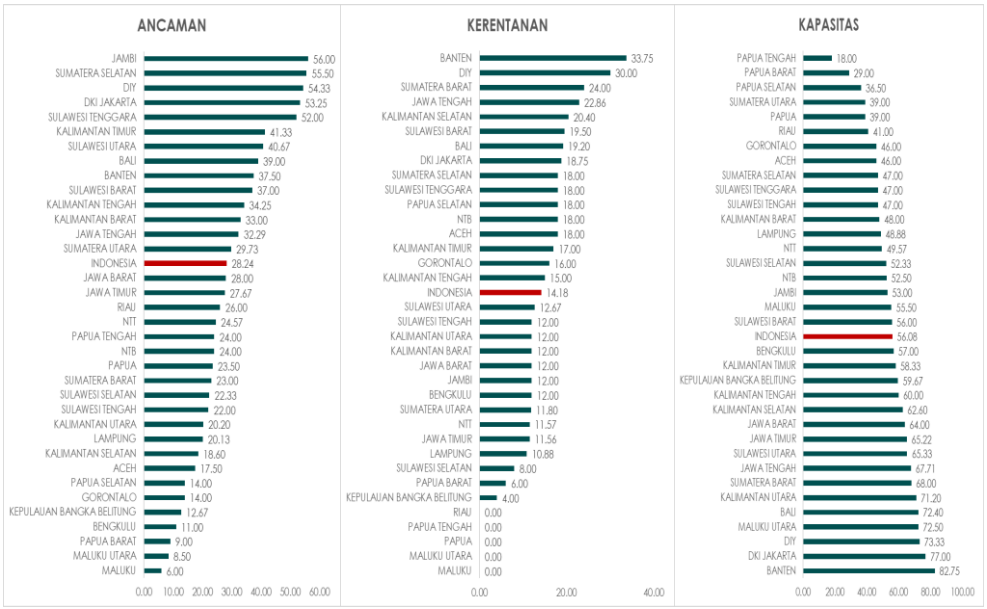
Gambar 85. Sebaran Derajat Risiko Hasil Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025

Dari 131 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko untuk Avian Influenza, sebagian besar (97,71% atau 128 Kabupaten/Kota) memiliki risiko **RENDAH**. Sedangkan, 3 Kabupaten/Kota (2,29%) memiliki risiko **SEDANG**.

2.5.2. Sebaran Indeks Ancaman, Kerentanan, Kapasitas, dan Nilai Risiko



Dari 131 Kabupaten/Kota yang telah mengisi tools pemetaan risiko Avian Influenza, rerata nilai risiko Avian Influenza (AI) di Indonesia adalah sebesar 31,88. Provinsi dengan nilai risiko AI tertinggi adalah Papua Tengah (46,0) dan nilai terendah adalah Maluku Utara (16,0). Apabila dibandingkan dengan rata-rata nilai risiko Indonesia, terdapat 16 Provinsi dengan nilai risiko lebih tinggi, yaitu Maluku Utara, Kalimantan Utara, Maluku, Kepulauan Bangka Belitung, Banten, Jawa Timur, Jawa Barat, Bali, Bengkulu, DKI Jakarta, Sumatera Barat, Kalimantan Selatan, Jawa Tengah, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, dan Kalimantan Tengah.



Gambar 86. Sebaran Nilai Risiko, Indeks Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025

Ilustrasi di atas menggambarkan sebaran indeks ancaman, kerentanan, dan kapasitas untuk Avian Influenza di masing-masing provinsi di Indonesia. Papua Pegunungan, Papua Barat Daya, dan Kepulauan Riau tidak termasuk dalam list tersebut karena pada tahun 2025, tidak ada kabupaten/kota di ketiga provinsi tersebut yang melakukan pengisian tools pemetaan risiko Avian Influenza.

Terhadap nilai ancaman, rata-rata nilai indeks ancaman di Indonesia adalah 28,24 serta Provinsi dengan nilai indeks ancaman AI tertinggi adalah Provinsi Jambi (56,0). Terdapat 21 provinsi yang memiliki rata-rata indeks ancaman lebih tinggi dari rata-rata Indonesia. Untuk kategori kerentanan, rata-rata nilai indeks kerentanan di Indonesia adalah sebesar 14,18 dengan provinsi yang memiliki nilai indeks kerentanan MM tertinggi adalah Provinsi Banten (33,75). Terdapat 19 provinsi yang memiliki nilai rata-rata indeks kerentanan lebih tinggi dari rata-rata indeks kerentanan Indonesia. Untuk kategori kapasitas, rata-rata nilai indeks kapasitas di Indonesia sebesar 56,08 dengan provinsi yang memiliki rata-rata indeks kapasitas terendah adalah Papua Tengah (18,0). Terdapat 16 provinsi dengan rata-rata indeks kapasitas lebih rendah dari rata-rata Indonesia.

2.5.3. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Ancaman

No	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAMBI	JAWA BARAT	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KALIMANTAN UTARA	KEP. BANGKA BELITUNG	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA	PAPUA BARAT	PAPUA BARAT DAYA	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA SELATAN	PAPUA TENGAH	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	40%	R	100	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	R	R	R	R	R	R	-	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
2	II. Risiko Penularan Setempat	60%	R	100	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	R	R	R	R	R	R	-	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Gambar 87. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Ancaman Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 2 (dua) subkategori Ancaman, seluruh subkategori memiliki dominasi **RENDAH**, yaitu Risiko Penularan dari Daerah Lain dan Risiko Penularan Setempat.

2.5.4. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kerentanan

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	KEP. BANGKA BELITUNG	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAWA BARAT	JAMBI	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN UTARA	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA BARAT	PAPUA	PAPUA SELATAN	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA TENGAH	PAPUA BARAT DAYA	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Kewaspadaan Kab/Kota	33%	S	60.00	R	R	S	S	R	S	R	R	S	S	S	S	R	S	R	R	S	-	S	R	R	S	S	R	R	R	-	S	-	S	R	S	S	S	S	S	S	S
2	Karakteristik Penduduk	33%	R	91.43	R	R	R	R	R	R	R	R	S	R	R	R	S	R	R	S	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	-	R	R	R	R	R	R	R	R	R
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33%	R	71.43	R	R	T	T	R	T	T	R	R	T	R	R	R	R	R	R	T	-	R	R	R	R	R	R	R	R	-	R	-	R	T	R	R	T	T	R	T	R

Gambar 88. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kerentanan Pemetaan Risiko Avian Influenza Tahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 3 (tiga) subkategori Kerentanan, terdapat 1 subkategori dengan dominasi **SEDANG**, yaitu Kewaspadaan Kabupaten/Kota.

2.5.5. Analisis Kategori Dominan pada Kategori Kapasitas

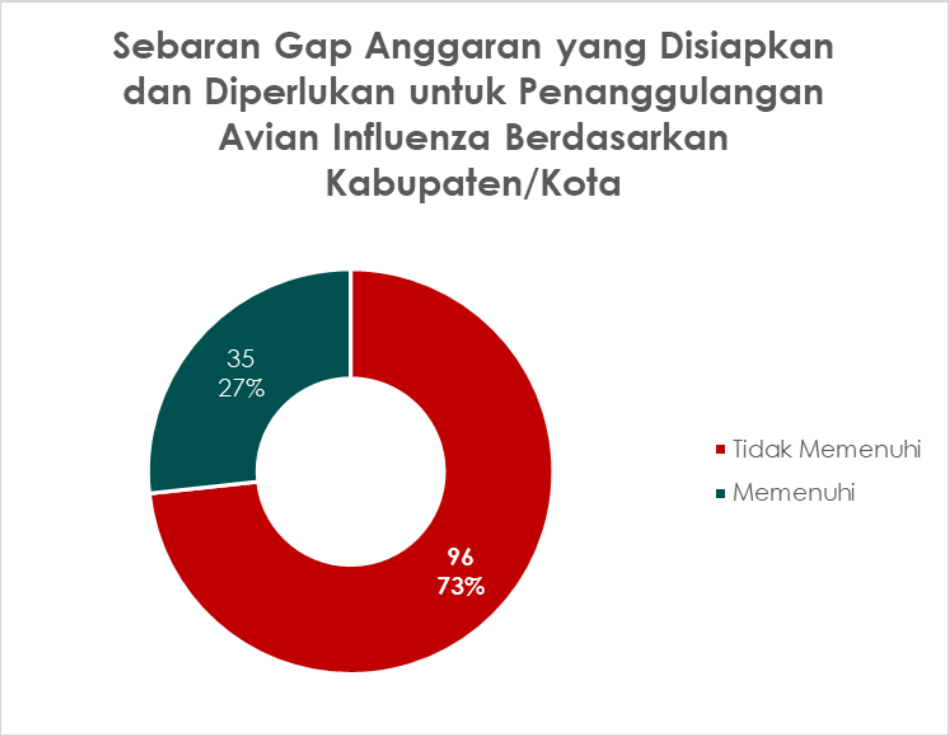
NO	SUBKATEGORI	BOBOT	DOMINASI	%	ACEH	KEP. BANGKA BELITUNG	BALI	BANTEN	BENGKULU	DI YOGYAKARTA	DKI JAKARTA	GORONTALO	JAWA BARAT	JAMBI	JAWA TENGAH	JAWA TIMUR	KALIMANTAN BARAT	KALIMANTAN SELATAN	KALIMANTAN UTARA	KALIMANTAN TENGAH	KALIMANTAN TIMUR	KEP. RIAU	LAMPUNG	MALUKU	MALUKU UTARA	NUSA TENGGARA BARAT	NUSA TENGGARA TIMUR	PAPUA BARAT	PAPUA	PAPUA SELATAN	PAPUA PEGUNUNGAN	PAPUA TENGAH	PAPUA BARAT DAYA	RIAU	SULAWESI BARAT	SULAWESI SELATAN	SULAWESI TENGAH	SULAWESI TENGGARA	SULAWESI UTARA	SUMATERA BARAT	SUMATERA SELATAN	SUMATERA UTARA
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20%	R	51.43	R	T	T	T	T	R	T	T	S	R	T	R	S	S	R	R	-	R	T	T	R	R	R	R	R	-	R	-	R	T	R	S	T	R	T	R	R
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%	R	45.71	R	S	S	T	S	T	T	R	S	R	T	S	R	S	S	R	S	-	R	R	S	S	R	R	R	R	-	S	-	S	S	S	R	R	S	R	R	R
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6%	R	77.14	R	R	R	T	R	T	R	R	R	R	R	R	R	S	T	R	R	-	R	R	T	R	R	R	R	R	-	R	-	S	R	R	R	R	T	S	R	R
4	Promosi	10%	R	54.29	S	R	R	T	S	T	T	R	S	R	T	S	T	S	T	R	R	-	R	R	T	T	R	R	S	R	-	R	-	R	R	R	R	S	T	R	R	R
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10%	S	71.43	S	S	T	T	S	S	T	S	S	T	S	S	S	T	S	S	S	-	S	T	T	T	S	S	R	S	-	R	-	S	S	S	S	S	S	S	S	S
6	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10%	S	40.00	T	S	T	T	R	S	T	R	T	S	S	S	S	S	T	S	S	-	S	R	T	T	R	R	R	R	-	R	-	R	R	S	R	S	T	S	S	R
7	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10%	T	48.57	T	S	T	T	T	T	T	S	S	R	T	T	S	T	T	T	T	-	T	S	T	T	S	S	R	S	-	R	-	R	T	S	S	S	T	S	S	S
8	Surveilans Puskesmas	6%	T	82.86	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	-	T	S	T	T	T	S	S	S	-	S	-	T	T	T	T	S	T	T	T	T
9	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6%	T	80.00	T	T	T	T	T	T	T	T	R	R	T	T	T	T	T	T	T	-	T	S	T	T	T	T	S	T	-	R	-	T	T	T	T	R	T	T	R	T
10	Surveilans Kabupaten/Kota	6%	T	74.29	R	S	T	T	T	T	T	S	T	T	T	T	R	T	T	T	T	-	T	R	T	T	T	R	T	R	-	R	-	T	T	T	R	T	T	T	T	T
11	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6%	T	77.14	T	R	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	R	R	T	R	T	-	T	T	R	T	T	R	T	R	-	R	-	T	T	T	T	T	T	T	T	T

Gambar 89. Sebaran Derajat Risiko pada Kategori Kapasitas Pemetaan Risiko Avian InfluenzaTahun 2025 Berdasarkan Subkategori dan Provinsi

Dari 11 (sebelas) subkategori Kapasitas, terdapat 4 subkategori dengan dominasi **RENDAH** yaitu Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, Kesiapsiagaan Laboratorium, Surveilans Rantai Pasar Unggas, dan Promosi. Selain itu, terdapat 2 subkategori dengan dominasi **SEDANG** yaitu Kesiapsiagaan Puskesmas dan Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota.

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Rendah

a. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan



Gambar 90. Grafik Sebaran Gap Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 35 kabupaten/kota (27%) dengan anggaran yang disiapkan mencukupi anggaran yang diperlukan. Namun terdapat 96 kabupaten/kota (73%) dengan anggaran yang disiapkan lebih sedikit dari anggaran yang diperlukan, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 52. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Anggaran Penanggulangan Avian Influenza yang Disiapkan Tidak Mencukupi Anggaran yang Diperlukan di Tahun 2025

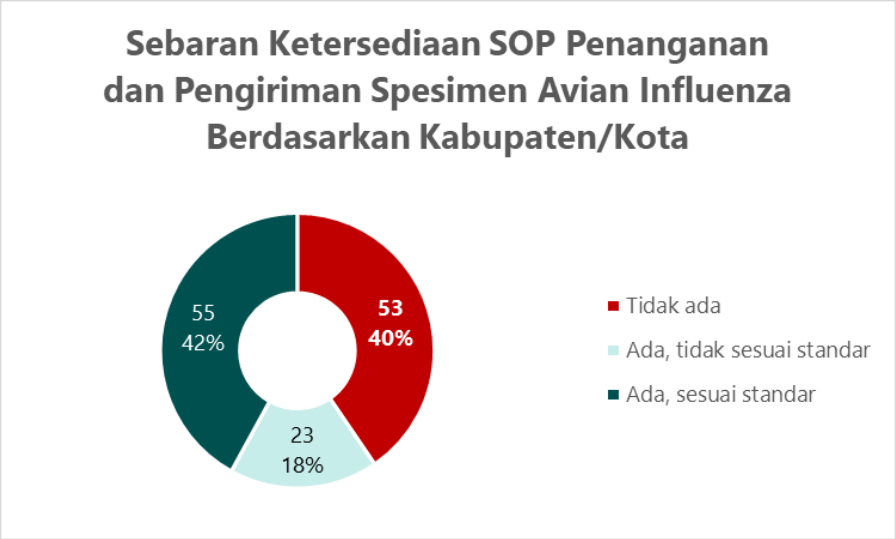
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	2	▪ Aceh Tenggara ▪ Pidie Jaya
2	Bali	1	▪ Bangli
3	Banten	1	▪ Lebak
4	Bengkulu	2	▪ Kaur ▪ Lebong
5	DIY	2	▪ Gunungkidul ▪ Sleman
6	DKI Jakarta	4	▪ Kota Jakarta Barat ▪ Kota Jakarta Pusat ▪ Kota Jakarta Timur ▪ Kota Jakarta Utara
7	Gorontalo	3	▪ Gorontalo Utara

			▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
8	Jambi	1	▪ Kerinci
9	Jawa Barat	1	▪ Ciamis
10	Jawa Tengah	5	▪ Cilacap ▪ Kebumen ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Salatiga ▪ Kota Surakarta
11	Jawa Timur	4	▪ Blitar ▪ Kota Blitar ▪ Pacitan ▪ Pamekasan
12	Kalimantan Barat	2	▪ Kapuas Hulu ▪ Mempawah
13	Kalimantan Selatan	5	▪ Banjar ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kota Banjar Baru ▪ Tanah Bumbu ▪ Tanah Laut
14	Kalimantan Tengah	3	▪ Barito Utara ▪ Kapuas ▪ Kotawaringin Barat
15	Kalimantan Timur	2	▪ Kota Bontang ▪ Kota Samarinda
16	Kalimantan Utara	3	▪ Malinau ▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
17	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Bangka Barat
18	Lampung	8	▪ Kota Metro ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu ▪ Tanggamus ▪ Tulang Bawang Barat
19	Maluku	1	▪ Maluku Tenggara
20	Maluku Utara	1	▪ Kota Tidore Kepulauan
21	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Lombok Barat ▪ Lombok Tengah
22	Nusa Tenggara	10	▪ Belu

	Timur		▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Ngada ▪ Sabu Raijua ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan
23	Papua	2	▪ Mamberamo Raya ▪ Supiori
24	Papua Barat	2	▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
25	Papua Selatan	2	▪ Boven Digoel ▪ Merauke
26	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
27	Riau	1	▪ Siak
28	Sulawesi Barat	2	▪ Mamasa ▪ Polewali Mandar
29	Sulawesi Selatan	2	▪ Bulukumba ▪ Sidenreng Rappang
30	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
31	Sulawesi Tenggara	2	▪ Kolaka Utara ▪ Muna
32	Sulawesi Utara	3	▪ Kota Manado ▪ Kota Tomohon ▪ Minahasa
33	Sumatera Selatan	2	▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas Utara
34	Sumatera Utara	12	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Pematangsiantar ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Toba

b. **Kesiapsiagaan Laboratorium**

- **Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Avian Influenza**



Gambar 91. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

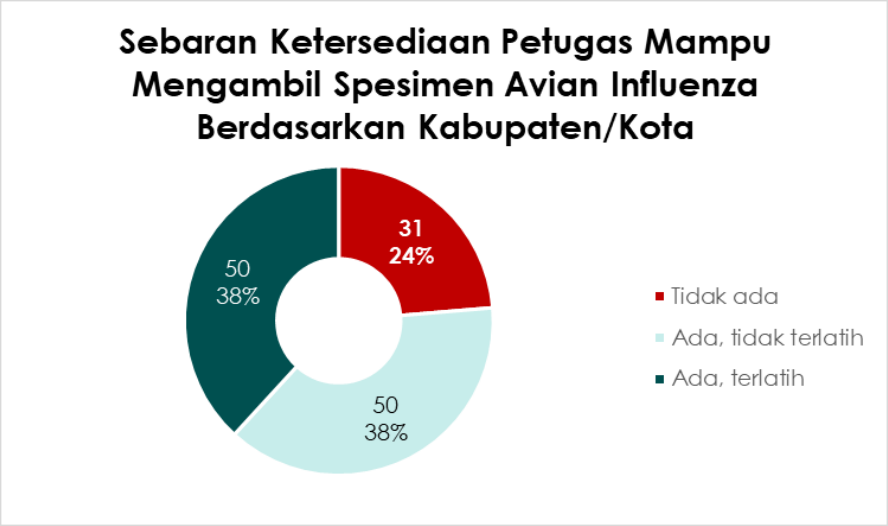
Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 55 kabupaten/kota (42%) yang memiliki SOP penanganan dan pengiriman spesimen Avian Influenza dan telah sesuai standar. Akan tetapi, terdapat 53 kabupaten/kota (40%) yang belum memiliki SOP penanganan dan pengiriman spesimen Avian Influenza, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 53. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen Avian Influenza di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	1	▪ Aceh Tenggara
2	Bali	2	▪ Gianyar ▪ Tabanan
3	Bengkulu	1	▪ Kaur
4	Gorontalo	3	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
5	Jawa Barat	1	▪ Garut
6	Jawa Tengah	1	▪ Kebumen
7	Jawa Timur	4	▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Malang ▪ Pamekasan
8	Kalimantan Barat	1	▪ Mempawah
9	Kalimantan Timur	1	▪ Berau

10	Kalimantan Utara	2	▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
11	Kepulauan Bangka Belitung	1	▪ Kota Pangkal Pinang
12	Lampung	4	▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu
13	Nusa Tenggara Timur	10	▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan
14	Papua	1	▪ Mamberamo Raya
15	Papua Barat	1	▪ Manokwari Selatan
16	Sulawesi Selatan	2	▪ Sidenreng Rappang ▪ Toraja Utara
17	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
18	Sulawesi Tenggara	2	▪ Kolaka Utara ▪ Muna
19	Sumatera Selatan	1	▪ Musi Rawas Utara
20	Sumatera Utara	13	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Toba

- **Ketersediaan Petugas Mampu Mengambil Spesimen Avian Influenza**



Gambar 92. Grafik Sebaran Ketersediaan Petugas Mampu Mengambil Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

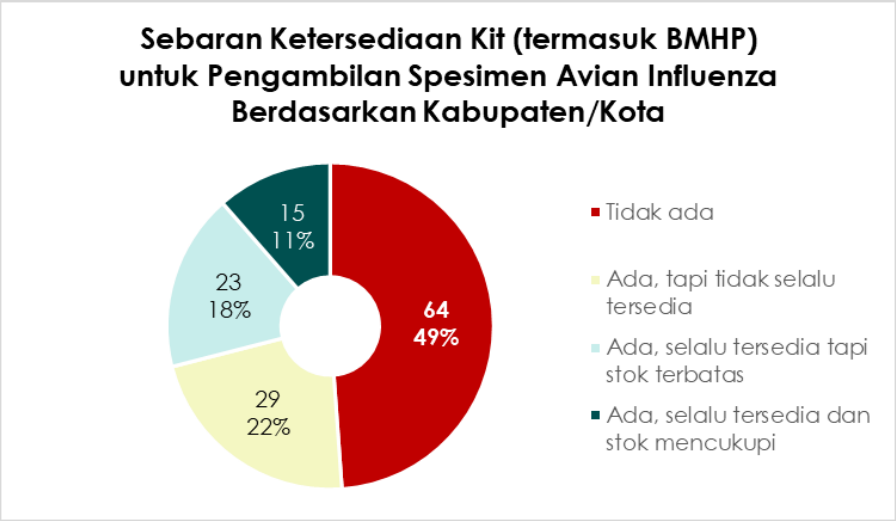
Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 50 kabupaten/kota (38%) sudah memiliki petugas yang mampu mengambil spesimen untuk Avian Influenza serta sudah terlatih. Akan tetapi, terdapat 31 kabupaten/kota (24%) yang belum memiliki petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 54. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Petugas yang Mampu Mengambil Spesimen Avian Influenza di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Bali	1	▪ Tabanan
2	Bengkulu	1	▪ Kaur
3	Gorontalo	2	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
4	Jawa Timur	1	▪ Malang
5	Kalimantan Timur	1	▪ Berau
6	Lampung	3	▪ Lampung Selatan ▪ Pringsewu ▪ Tulang Bawang Barat
7	Nusa Tenggara Timur	6	▪ Flores Timur ▪ Lembata ▪ Nagekeo ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Tengah
8	Papua	1	▪ Mamberamo Raya

9	Papua Barat	1	▪ Manokwari Selatan
10	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel
11	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
12	Sulawesi Tenggara	1	▪ Kolaka Utara
13	Sumatera Utara	10	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Toba

- **Ketersediaan Kit (termasuk BMHP) untuk Pengambilan Spesimen**



Gambar 93. Grafik Sebaran Ketersediaan Kit (termasuk BMHP) untuk Pengambilan Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 131 kabupaten/kota yang telah mengisi *tool* pemetaan risiko Avian Influenza, terdapat 15 kabupaten/kota (11%) telah memiliki barang medis habis pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen dan stok mencukupi. Akan tetapi, terdapat 64 kabupaten/kota (49%) yang tidak memiliki barang medis habis pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen, dengan sebaran sebagai berikut:

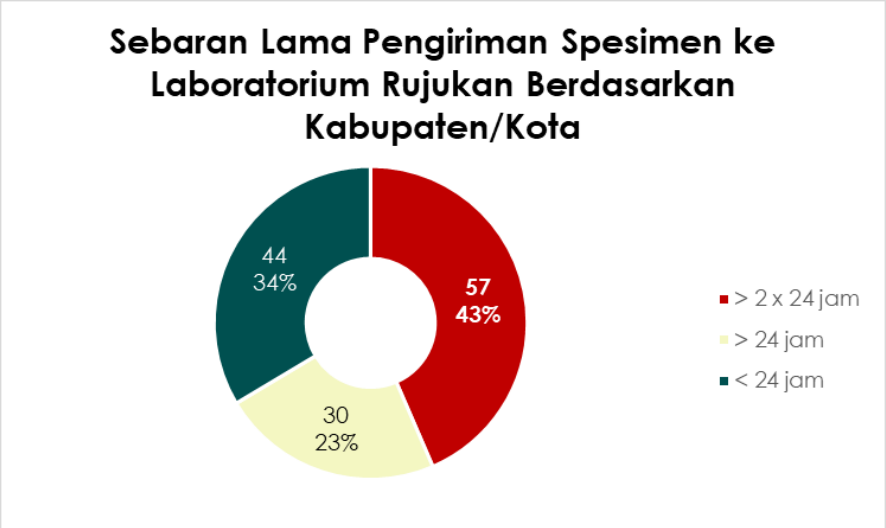
Tabel 55. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki BMHP untuk Pengambilan Spesimen Avian Influenza di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	1	▪ Aceh Tenggara
2	Bali	2	▪ Gianyar ▪ Tabanan

3	Banten	1	▪ Lebak
4	Bengkulu	1	▪ Kaur
5	DI Yogyakarta	1	▪ Bantul
6	Gorontalo	3	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
7	Jawa Barat	1	▪ Ciamis
8	Jawa Tengah	4	▪ Cilacap ▪ Kebumen ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Surakarta
9	Jawa Timur	3	▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Kota Batu
10	Kalimantan Selatan	2	▪ Kota Banjarbaru ▪ Tanah Laut
11	Kalimantan Timur	1	▪ Berau
12	Kalimantan Utara	1	▪ Tana Tidung
13	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Bangka Barat ▪ Belitung Timur
14	Lampung	6	▪ Kota Metro ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Pringsewu ▪ Tulang Bawang Barat
15	Maluku	2	▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat
16	Nusa Tenggara Timur	10	▪ Belu ▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur
17	Papua	1	▪ Mamberamo Raya
18	Papua Barat	1	▪ Manokwari Selatan
19	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel

20	Riau	1	▪ Siak
21	Sulawesi Barat	2	▪ Mamasa ▪ Polewali Mandar
22	Sulawesi Selatan	3	▪ Bulukumba ▪ Sidenreng Rappang ▪ Toraja Utara
23	Sulawesi Tenggara	2	▪ Kolaka Utara ▪ Muna
24	Sumatera Barat	1	▪ Solok
25	Sumatera Utara	11	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan

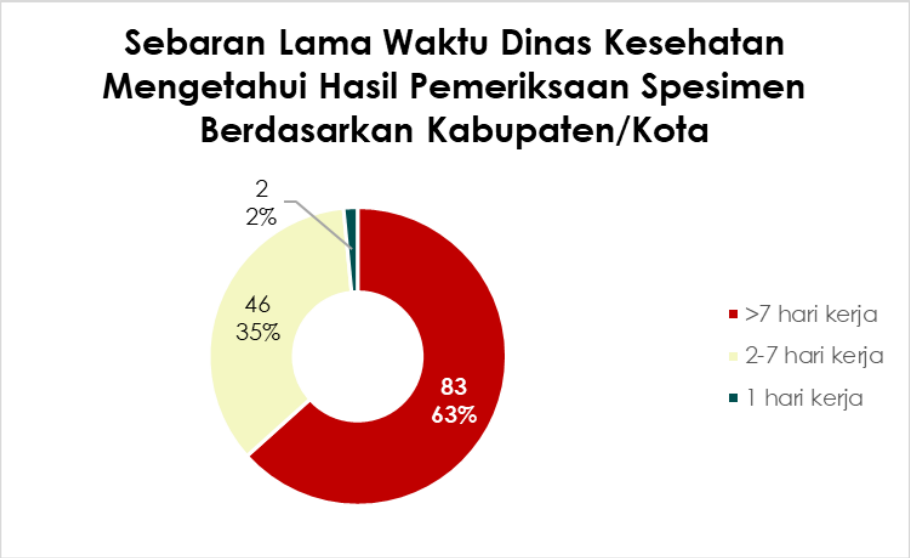
- **Lama Pengiriman Spesimen ke Laboratorium Rujukan**



Gambar 94. Grafik Sebaran Lama Pengiriman Spesimen Avian Influenza ke Laboratorium Rujukan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 131 kabupaten/kota yang telah mengisi *tool* pemetaan risiko Avian Influenza, sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 57 kabupaten/kota (43%) dengan lama pengiriman lebih dari 2 x 24 jam. Selain itu, terdapat 44 kabupaten/kota (34%) dengan pengiriman spesimen kurang dari 24 jam ke laboratorium rujukan.

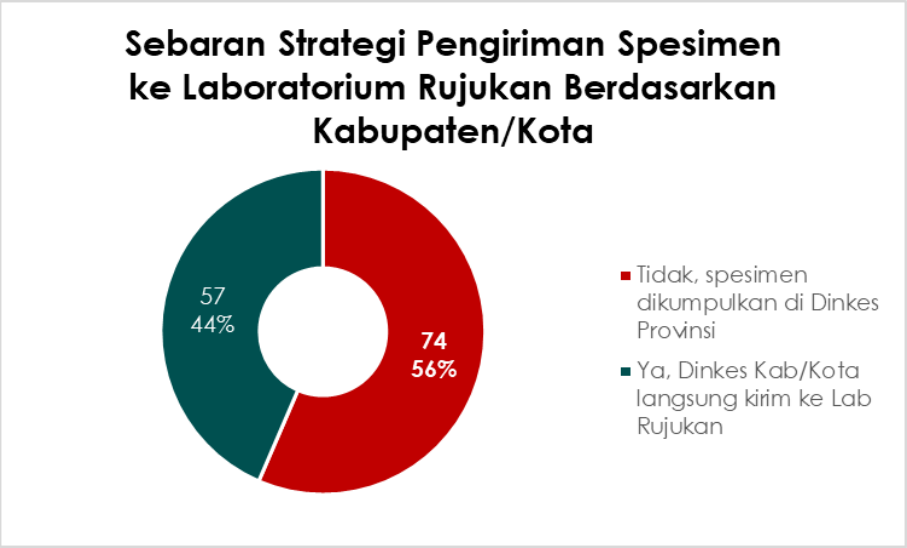
- **Lama Waktu Dinas Kesehatan Mengetahui Hasil Pemeriksaan Spesimen**



Gambar 95. Grafik Sebaran Lama Waktu Dinas Kesehatan Mengetahui Hasil Pemeriksaan Spesimen Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Dari 131 kabupaten/kota yang telah mengisi *tool* pemetaan risiko Avian Influenza, sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 83 kabupaten/kota (63%) dengan lama waktu Dinas Kesehatan menerima hasil pemeriksaan spesimen lebih dari 7 hari kerja. Selain itu, terdapat 2 kabupaten/kota (2%) dengan lama waktu menerima hasil pemeriksaan selama 1 hari kerja setelah spesimen dikirimkan.

- **Strategi Pengiriman Spesimen ke Laboratorium Rujukan**



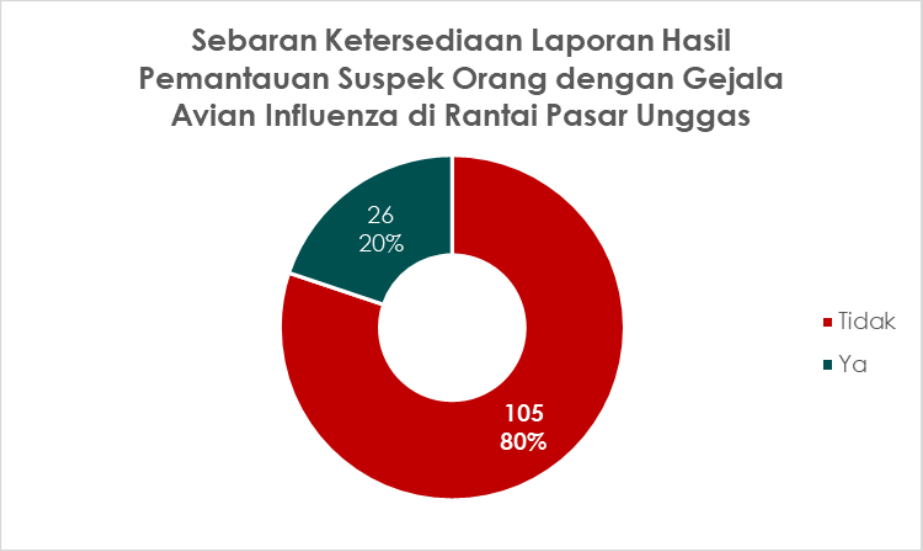
Gambar 96. Grafik Sebaran Strategi Pengiriman Spesimen Avian Influenza ke Laboratorium Rujukan di Tahun 2025

Dari 131 kabupaten/kota yang telah mengisi *tool* pemetaan risiko Avian Influenza, sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 74 kabupaten/kota (56%) tidak mengirimkan spesimen langsung ke laboratorium rujukan, namun dikumpulkan di Dinas Kesehatan Provinsi

terlebih dahulu. Selain itu, terdapat 57 kabupaten/kota (44%) yang dapat langsung mengirimkan spesimen ke laboratorium rujukan.

c. Surveilans Rantai Pasar Unggas

- **Ketersediaan Laporan Hasil Pemantauan Suspek Orang dengan Gejala Avian Influenza di Rantai Pasar Unggas**



Gambar 97. Grafik Sebaran Ketersediaan Laporan Hasil Pemantauan Suspek Orang dengan Gejala Avian Influenza di Rantai Pasar Unggas di Tahun 2025

Terdapat 26 kabupaten/kota (20%) telah memiliki laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas. Akan tetapi, terdapat 105 kabupaten/kota (80%) yang tidak memiliki laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 56. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki Laporan Hasil Pemantauan Suspek Orang sengan Gejala Avian Influenza di Sepanjang Rantai Pasar Unggas pada Tahun 2025

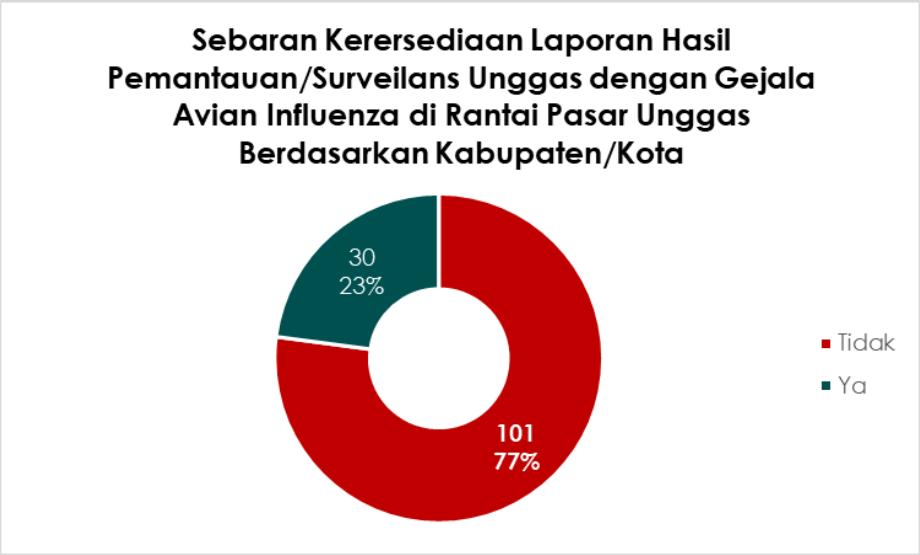
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	2	▪ Aceh Tenggara ▪ Pidie Jaya
2	Bali	5	▪ Bangli ▪ Buleleng ▪ Gianyar ▪ Klungkung ▪ Tabanan
3	Banten	2	▪ Kota Cilegon ▪ Lebak
4	Bengkulu	2	▪ Kaur ▪ Lebong
5	DI Yogyakarta	1	▪ Bantul

6	DKI Jakarta	3	▪ Kota Jakarta Pusat ▪ Kota Jakarta Timur ▪ Kota Jakarta Utara
7	Gorontalo	3	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
8	Jambi	1	▪ Kerinci
9	Jawa Barat	2	▪ Ciamis ▪ Garut
10	Jawa Tengah	5	▪ Cilacap ▪ Kebumen ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Salatiga ▪ Kota Semarang
11	Jawa Timur	7	▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Kota Pasuruan ▪ Magetan ▪ Malang ▪ Pacitan ▪ Pamekasan
12	Kalimantan Barat	2	▪ Kapuas Hulu ▪ Mempawah
13	Kalimantan Selatan	3	▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kota Banjar Baru ▪ Tanah Laut
14	Kalimantan Tengah	3	▪ Barito Timur ▪ Barito Utara ▪ Kapuas
15	Kalimantan Timur	2	▪ Berau ▪ Kota Samarinda
16	Kalimantan Utara	2	▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
17	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka Barat ▪ Belitung Timur ▪ Kota Pangkal Pinang
18	Lampung	7	▪ Kota Metro ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu ▪ Tulang Bawang Barat
19	Maluku	2	▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat

20	Maluku Utara	1	▪ Kota Tidore Kepulauan
21	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Lombok Barat ▪ Lombok Tengah
22	Nusa Tenggara Timur	13	▪ Alor ▪ Belu ▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan
23	Papua	2	▪ Mamberamo Raya ▪ Supiori
24	Papua Barat	2	▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
25	Papua Selatan	2	▪ Boven Digoel ▪ Merauke
26	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
27	Sulawesi Barat	1	▪ Mamasa
28	Sulawesi Selatan	3	▪ Bulukumba ▪ Sidenreng Rappang ▪ Toraja Utara
29	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
30	Sulawesi Tenggara	2	▪ Kolaka Utara ▪ Muna
31	Sulawesi Utara	1	▪ Kota Manado
32	Sumatera Barat	1	▪ Solok
33	Sumatera Selatan	2	▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas Utara
34	Sumatera Utara	14	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan

			▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Toba

- **Ketersediaan Laporan Hasil Pemantauan Unggas dengan Gejala Avian Influenza di Rantai Pasar Unggas**



Gambar 98. Grafik Sebaran Ketersediaan Laporan Hasil Pemantauan Unggas dengan Gejala Avian Influenza di Rantai Pasar Unggas Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 30 kabupaten/kota (23%) telah memiliki laporan hasil pemantauan/surveilans unggas dengan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas. Akan tetapi, terdapat 101 kabupaten/kota (77%) yang tidak memiliki laporan hasil pemantauan/surveilans unggas dengan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 57. Sebaran Kabupaten/Kota yang Tidak Memiliki Laporan Hasil Pemantauan/Surveilans Unggas dengan Gejala Avian Influenza di Sepanjang Rantai Pasar Unggas

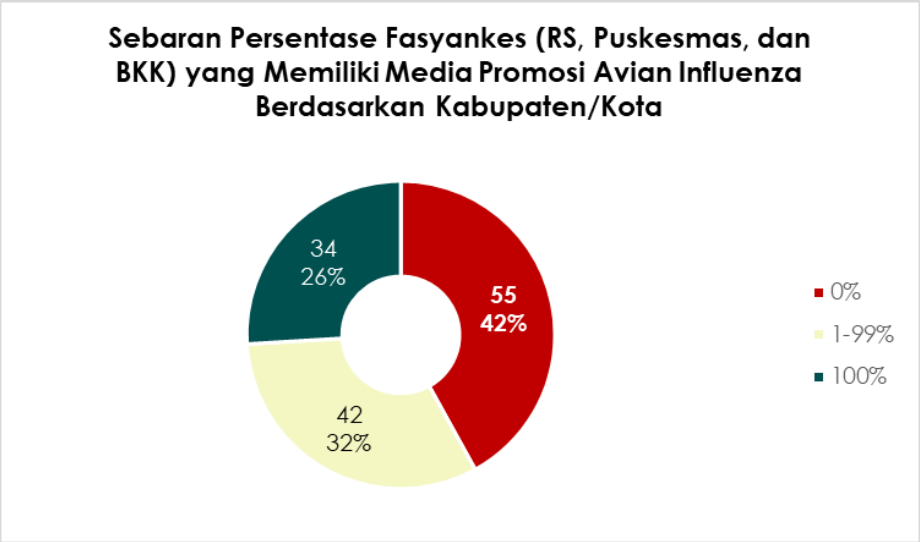
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	2	▪ Aceh Tenggara ▪ Pidie Jaya
2	Bali	4	▪ Bangli ▪ Buleleng ▪ Gianyar ▪ Klungkung
3	Banten	1	▪ Lebak
4	Bengkulu	2	▪ Kaur ▪ Lebong
5	DI Yogyakarta	1	▪ Bantul

6	DKI Jakarta	3	▪ Kota Jakarta Pusat ▪ Kota Jakarta Timur ▪ Kota Jakarta Utara
7	Gorontalo	3	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
8	Jambi	1	▪ Kerinci
9	Jawa Barat	2	▪ Ciamis ▪ Garut
10	Jawa Tengah	4	▪ Cilacap ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Salatiga ▪ Kota Semarang
11	Jawa Timur	6	▪ Blitar ▪ Kota Pasuruan ▪ Magetan ▪ Malang ▪ Pacitan ▪ Pamekasan
12	Kalimantan Barat	2	▪ Kapuas Hulu ▪ Mempawah
13	Kalimantan Selatan	2	▪ Banjar ▪ Kota Banjarbaru
14	Kalimantan Tengah	3	▪ Barito Timur ▪ Barito Utara ▪ Kapuas
15	Kalimantan Timur	3	▪ Berau ▪ Kota Bontang ▪ Kota Samarinda
16	Kalimantan Utara	2	▪ Nunukan ▪ Tana Tidung
17	Kepulauan Bangka Belitung	3	▪ Bangka Barat ▪ Belitung Timur ▪ Kota Pangkal Pinang
18	Lampung	7	▪ Kota Metro ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu ▪ Tulang Bawang Barat
19	Maluku	2	▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat
20	Nusa Tenggara	2	▪ Lombok Barat

	Barat		▪ Lombok Tengah
21	Nusa Tenggara Timur	14	▪ Alor ▪ Belu ▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Nagekeo ▪ Ngada ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan
22	Papua	2	▪ Mamberamo Raya ▪ Supiori
23	Papua Barat	2	▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
24	Papua Selatan	2	▪ Boven Digoel ▪ Merauke
25	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
26	Sulawesi Barat	1	▪ Mamasa
27	Sulawesi Selatan	2	▪ Bulukumba ▪ Toraja Utara
28	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
29	Sulawesi Tenggara	2	▪ Kolaka Utara ▪ Muna
30	Sulawesi Utara	1	▪ Kota Manado
31	Sumatera Selatan	2	▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas Utara
32	Sumatera Utara	14	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Toba

d. **Promosi**

- **Persentase Fasyankes dengan Media Promosi Avian Influenza**



Gambar 99. Grafik Sebaran Persentase Fasyankes dengan Media Promosi Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

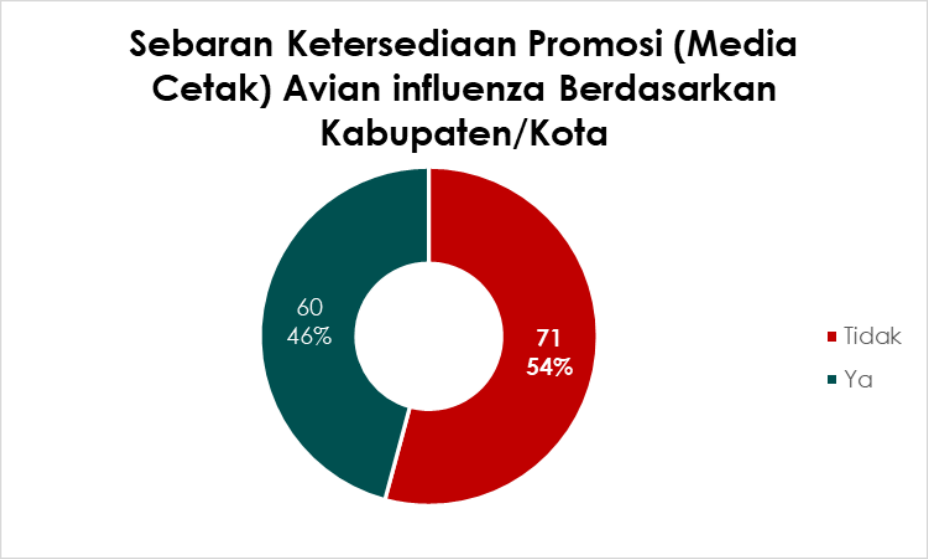
Terdapat 34 kabupaten/kota (26%) dengan seluruh fasyankes di wilayahnya telah memiliki media promosi Avian Influenza. Akan tetapi, terdapat 55 kabupaten/kota (42%) dengan seluruh fasyankes di wilayah belum memiliki media promosi Avian Influenza, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 58. Sebaran Kabupaten/Kota dengan Seluruh Fasyankes di Wilayah Belum Memiliki Media Promosi Avian Influenza di Tahun 2025

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	1	▪ Aceh Tenggara
2	Bali	2	▪ Bangli ▪ Klungkung
3	Banten	1	▪ Lebak
4	Bengkulu	1	▪ Kaur
5	DI Yogyakarta	1	▪ Bantul
6	Gorontalo	2	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo
7	Jambi	1	▪ Kerinci
8	Jawa Tengah	2	▪ Kebumen ▪ Kota Surakarta
9	Jawa Timur	3	▪ Kota Pasuruan ▪ Malang ▪ Pamekasan
10	Kalimantan Barat	1	▪ Kapuas Hulu

11	Kalimantan Selatan	3	▪ Banjar ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Tanah Laut
12	Kalimantan Timur	2	▪ Berau ▪ Kota Bontang
13	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Belitung Timur ▪ Kota Pangkal Pinang
14	Lampung	4	▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Pringsewu
15	Maluku	2	▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat
16	Nusa Tenggara Barat	1	▪ Lombok Tengah
17	Nusa Tenggara Timur	6	▪ Lembata ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur
18	Papua Barat	1	▪ Teluk Bintuni
19	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel
20	Riau	1	▪ Siak
21	Sulawesi Barat	1	▪ Polewali Mandar
22	Sulawesi Selatan	2	▪ Sidenreng Rappang ▪ Toraja Utara
23	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
24	Sulawesi Utara	1	▪ Kota Manado
25	Sumatera Barat	1	▪ Solok
26	Sumatera Utara	11	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Toba

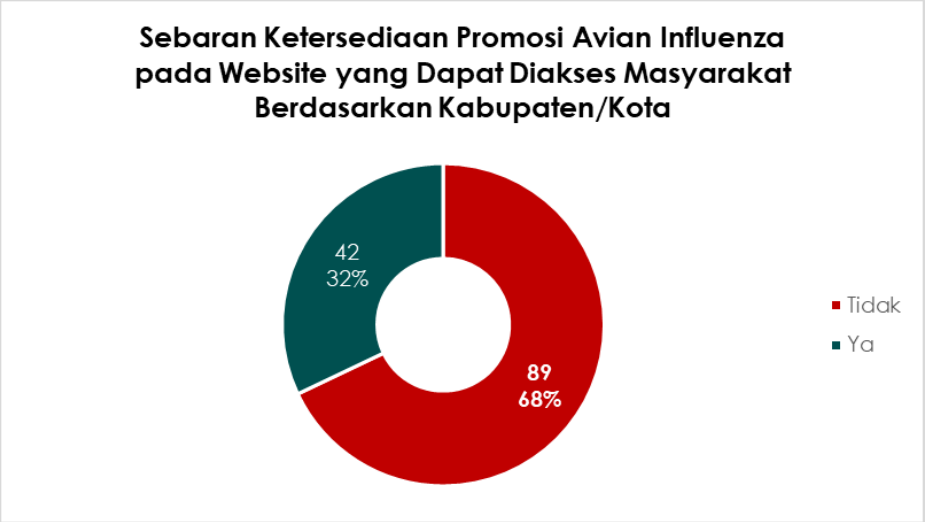
- **Ketersediaan Promosi (Media Cetak) Avian Influenza**



Gambar 100. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi (Media Cetak) Avian Influenza Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 60 kabupaten/kota (46%) yang telah memiliki media promosi kesehatan berupa media cetak untuk Avian Influenza. Akan tetapi, terdapat 71 kabupaten/kota (54%) yang tidak memiliki media promosi kesehatan berupa media cetak untuk Avian Influenza.

- **Ketersediaan Promosi Avian Influenza pada Website yang Dapat Diakses Masyarakat**



Gambar 101. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Avian Influenza pada Website yang Dapat Diakses Masyarakat Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

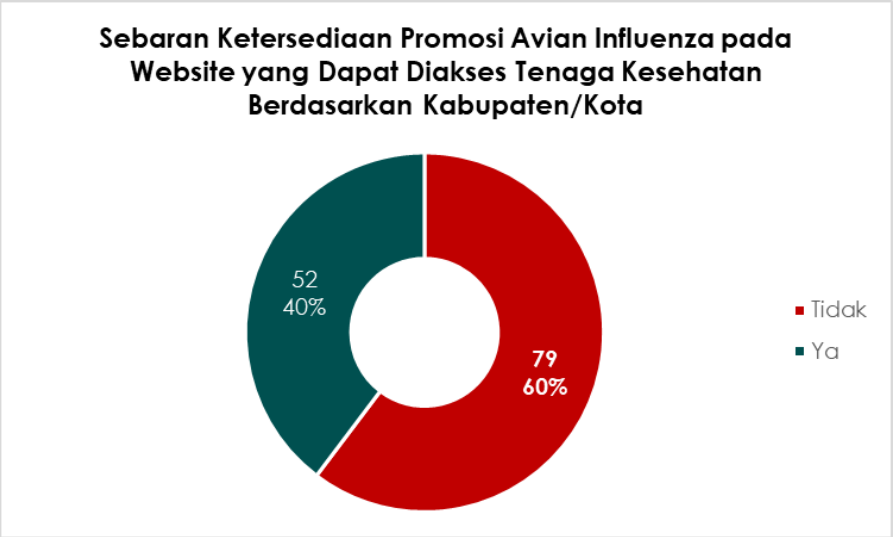
Terdapat 42 kabupaten/kota (32%) telah menyusun konten promosi terkait Avian Influenza di website yang dapat diakses oleh masyarakat. Akan tetapi, terdapat 89 kabupaten/kota (68%) yang belum memiliki konten promosi kesehatan terkait Avian Influenza di website yang dapat diakses oleh masyarakat, dengan sebaran sebagai berikut:

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	2	▪ Aceh Tenggara ▪ Pidie Jaya
2	Bali	4	▪ Bangli ▪ Buleleng ▪ Klungkung ▪ Tabanan
3	Banten	1	▪ Lebak
4	Bengkulu	2	▪ Bengkulu Selatan ▪ Kaur
5	DI Yogyakarta	1	▪ Bantul
6	Gorontalo	3	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
7	Jambi	1	▪ Kerinci
8	Jawa Barat	1	▪ Ciamis
9	Jawa Tengah	3	▪ Kebumen ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Surakarta
10	Jawa Timur	6	▪ Blitar ▪ Kota Pasuruan ▪ Magetan ▪ Malang ▪ Pacitan ▪ Pamekasan
11	Kalimantan Selatan	4	▪ Banjar ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kota Banjarbaru ▪ Tanah Laut
12	Kalimantan Tengah	2	▪ Barito Timur ▪ Barito Utara
13	Kalimantan Timur	2	▪ Berau ▪ Kota Bontang
14	Kalimantan Utara	2	▪ Kota Tarakan ▪ Nunukan
15	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Belitung Timur ▪ Kota Pangkal Pinang
16	Lampung	6	▪ Kota Metro ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah

			▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu
17	Maluku	2	▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat
18	Maluku Utara	1	▪ Kota Tidore Kepulauan
19	Nusa Tenggara Barat	1	▪ Lombok Tengah
20	Nusa Tenggara Timur	12	▪ Belu ▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan
21	Papua	1	▪ Mamberamo Raya
22	Papua Barat	2	▪ Manokwari Selatan ▪ Teluk Bintuni
23	Papua Selatan	2	▪ Boven Digoel ▪ Merauke
24	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
25	Riau	1	▪ Siak
26	Sulawesi Barat	1	▪ Polewali Mandar
27	Sulawesi Selatan	3	▪ Bulukumba ▪ Sidenreng Rappang ▪ Toraja Utara
28	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
29	Sulawesi Tenggara	2	▪ Kolaka Utara ▪ Muna
30	Sulawesi Utara	1	▪ Kota Manado
31	Sumatera Barat	1	▪ Solok
32	Sumatera Selatan	1	▪ Muara Enim
33	Sumatera Utara	14	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Tanjung Balai

			▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Toba

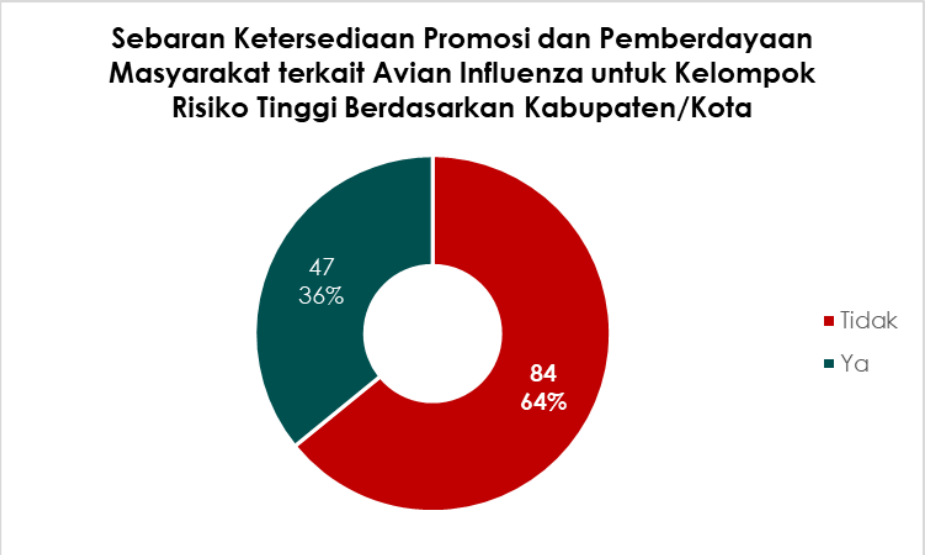
- **Ketersediaan Promosi Avian Influenza pada Website yang Dapat Diakses Tenaga Kesehatan**



Gambar 102. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi Avian Influenza pada Website yang Dapat Diakses Tenaga Kesehatan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 52 kabupaten/kota (40%) telah menyusun konten promosi terkait Avian Influenza di website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan. Akan tetapi, terdapat 79 kabupaten/kota (60%) yang belum memiliki konten promosi kesehatan terkait Avian Influenza di website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan.

- **Ketersediaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat terkait Avian Influenza untuk Kelompok Risiko Tinggi**

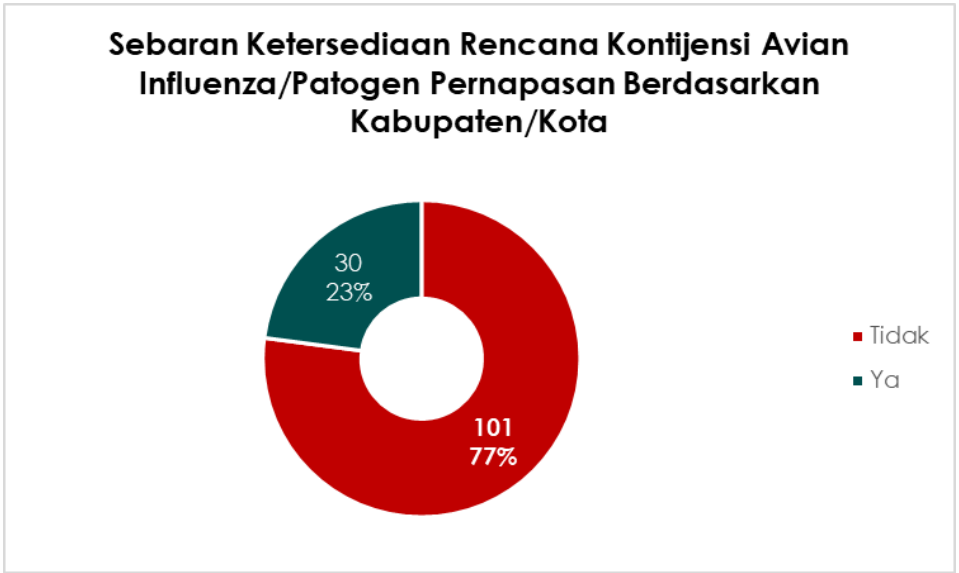


Gambar 103. Grafik Sebaran Ketersediaan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat terkait Avian Influenza untuk Kelompok Risiko Tinggi Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 47 kabupaten/kota (36%) yang telah melakukan promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza kepada kelompok risiko tinggi. Akan tetapi, terdapat 84 kabupaten/kota (64%) yang belum melakukan promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza kepada kelompok risiko tinggi.

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Sedang dan Perlu Diperhatikan

a. **Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota (Ketersediaan Rencana Kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan)**



Gambar 104. Grafik Sebaran Ketersediaan Rencana Kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Terdapat 30 kabupaten/kota (23%) telah memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan. Akan tetapi, terdapat 101 kabupaten/kota (77%) yang belum memiliki dokumen

rencana kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan, dengan sebaran sebagai berikut:

Tabel 59. Sebaran Kabupaten/Kota yang Belum Memiliki Dokumen Rencana Kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan di Tahun 2025

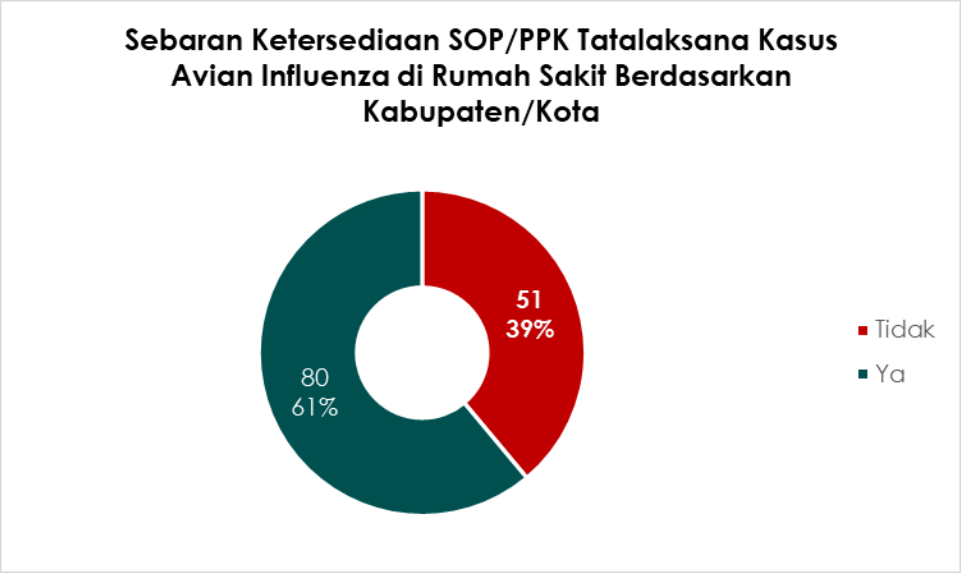
No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	1	▪ Pidie Jaya
2	Bali	3	▪ Gianyar ▪ Klungkung ▪ Tabanan
3	Banten	4	▪ Kota Tangerang ▪ Kota Tangerang Selatan ▪ Lebak ▪ Tangerang
4	Bengkulu	3	▪ Bengkulu Selatan ▪ Kaur ▪ Lebong
5	DI Yogyakarta	2	▪ Gunung Kidul ▪ Sleman
6	Gorontalo	3	▪ Gorontalo Utara ▪ Kota Gorontalo ▪ Pohuwato
7	Jawa Barat	1	▪ Ciamis
8	Jawa Tengah	6	▪ Cilacap ▪ Kebumen ▪ Klaten ▪ Kota Pekalongan ▪ Kota Salatiga ▪ Kota Surakarta
9	Jawa Timur	8	▪ Blitar ▪ Bojonegoro ▪ Kota Batu ▪ Kota Blitar ▪ Kota Pasuruan ▪ Magetan ▪ Malang ▪ Pamekasan
10	Kalimantan Selatan	5	▪ Banjar ▪ Hulu Sungai Utara ▪ Kota Banjar Baru ▪ Tanah Bumbu ▪ Tanah Laut
11	Kalimantan Tengah	4	▪ Barito Timur ▪ Barito Utara ▪ Kapuas ▪ Kotawaringin Barat

12	Kalimantan Timur	3	▪ Berau ▪ Kota Bontang ▪ Kota Samarinda
13	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Belitung Timur ▪ Kota Pangkal Pinang
14	Lampung	6	▪ Kota Metro ▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu
15	Maluku	2	▪ Maluku Tenggara ▪ Maluku Tenggara Barat
16	Maluku Utara	1	▪ Kota Tidore Kepulauan
17	Nusa Tenggara Barat	2	▪ Lombok Barat ▪ Lombok Tengah
18	Nusa Tenggara Timur	14	▪ Alor ▪ Belu ▪ Flores Timur ▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Malaka ▪ Nagekeo ▪ Ngada ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Barat ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur ▪ Timor Tengah Selatan
19	Papua	1	▪ Mamberamo Raya
20	Papua Barat	1	▪ Teluk Bintuni
21	Papua Selatan	2	▪ Boven Digoel ▪ Merauke
22	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
23	Riau	1	▪ Siak
24	Sulawesi Barat	2	▪ Mamasa ▪ Polewali Mandar
25	Sulawesi Selatan	3	▪ Bulukumba ▪ Sidenreng Rappang ▪ Toraja Utara
26	Sulawesi Tengah	1	▪ Buol
27	Sulawesi	2	▪ Kolaka Utara

	Tenggara		▪ Muna
28	Sumatera Barat	1	▪ Solok
29	Sumatera Selatan	2	▪ Muara Enim ▪ Musi Rawas Utara
30	Sumatera Utara	14	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Kota Tebing Tinggi ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan ▪ Toba

Analisis Kapasitas per Subkategori Dominasi Tinggi dan Perlu Diperhatikan

a. Kesiapsiagaan Rumah Sakit (Ketersediaan SOP/PPK Tatalaksana Kasus Avian Influenza di Rumah Sakit)



Gambar 105. Grafik Sebaran Ketersediaan SOP/PPK Tatalaksana Kasus Avian Influenza di Rumah Sakit Berdasarkan Kabupaten/Kota di Tahun 2025

Sebagian besar kabupaten/kota atau sebanyak 80 kabupaten/kota (61%) telah memiliki SOP/PPK talaksana kasus Avian Influenza di rumah sakit. Akan tetapi, terdapat 51 kabupaten/kota (39%) yang belum memiliki SOP/PPK talaksana kasus Avian Influenza di rumah sakit, dengan sebaran sebagai berikut:

No	Provinsi	Jumlah Kab/Kota	Nama Kabupaten/Kota
1	Aceh	1	▪ Aceh Tenggara
2	Bali	2	▪ Bangli ▪ Buleleng
3	Banten	1	▪ Lebak
4	Bengkulu	2	▪ Kaur ▪ Lebong
5	DI Yogyakarta	1	▪ Sleman
6	Gorontalo	2	▪ Gorontalo Utara ▪ Pohuwato
7	Jawa Barat	1	▪ Garut
8	Jawa Tengah	1	▪ Kebumen
9	Jawa Timur	1	▪ Pamekasan
10	Kalimantan Selatan	2	▪ Kota Banjarbaru ▪ Tanah Laut
11	Kepulauan Bangka Belitung	2	▪ Bangka Barat ▪ Kota Pangkal Pinang
12	Lampung	5	▪ Lampung Barat ▪ Lampung Selatan ▪ Lampung Tengah ▪ Lampung Utara ▪ Pringsewu
13	Maluku	1	▪ Maluku Tenggara Barat
14	Nusa Tenggara Timur	7	▪ Kupang ▪ Lembata ▪ Nagekeo ▪ Sabu Raijua ▪ Sikka ▪ Sumba Tengah ▪ Sumba Timur
15	Papua	1	▪ Mamberamo Raya
16	Papua Barat	1	▪ Teluk Bintuni
17	Papua Selatan	1	▪ Boven Digoel
18	Papua Tengah	1	▪ Deiyai
19	Riau	1	▪ Siak
20	Sulawesi Barat	1	▪ Polewali Mandar

21	Sulawesi Selatan	2	▪ Sidenreng Rappang ▪ Toraja Utara
22	Sulawesi Tenggara	1	▪ Kolaka Utara
23	Sulawesi Utara	1	▪ Kota Manado
24	Sumatera Utara	12	▪ Asahan ▪ Deli Serdang ▪ Karo ▪ Kota Pematang siantar ▪ Kota Tanjung Balai ▪ Labuhanbatu Utara ▪ Nias ▪ Nias Barat ▪ Nias Selatan ▪ Padang Lawas Utara ▪ Samosir ▪ Tapanuli Selatan

BAB III
Hasil Penyusunan Dokumen Rekomendasi Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025

3.1. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi Polio

No.	Isu Prioritas	Jumlah Kab/Kota	Rekomendasi
1	%Cakupan Imunisasi Polio 4	322	▪ Bimbingan pencatatan dan pelaporan di aplikasi ASIK, serta pemberian sanksi bagi Puskesmas yang tidak melakukan inputan data ke ASIK ▪ Pelibatan ulama/tokoh agama dalam edukasi pentingnya imunisasi lengkap kepada orang tua sasaran, termasuk kebutuhan fatwa/edaran hukum vaksinasi/imunisasi ▪ Advokasi kepada Kepala Puskesmas terkait kebutuhan penambahan petugas pendamping imunisasi ▪ Usulan menu DAK terkait pengadaan logistik PD3I dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi terpadu ▪ Identifikasi wilayah dengan cakupan imunisasi rendah, kemudian melakukan sweeping dan imunisasi kejar ▪ Melakukan penyuluhan/sosialisasi kepada orang tua sasaran (terutama ayah dan nenek) terkait manfaat imunisasi, penangkalan hoaks imunisasi, dan efek samping imunisasi, baik melalui penyuluhan langsung (dengan pelibatan ulama, tokoh agama, tokoh masyarakat, dokter spesialis anak) ataupun menggunakan media visual dan pelibatan media lokal ▪ Koordinasi dengan Dinkes Provinsi dan Pusdatin Kemenkes terkait penyesuaian data sasaran imunisasi ▪ Melakukan program Jumat-Sabtu Input ASIK untuk mengakomodir posyandu yang kesulitan sinyal ▪ Memberikan apresiasi bagi petugas yang aktif dalam entri ASIK ▪ Meminta ketersediaan layanan internet di PKM dengan anggaran BLUD PKM
2	%Perilaku Sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	311	▪ Advokasi penyusunan dan penguatan regulasi terkait STBM di tingkat desa, kabupaten/kota, hingga lintas OPD. ▪ Advokasi pengalokasian dana desa, APBD, CSR, dan dukungan lintas sektor untuk jamban sehat, sarana CTPS, dan air bersih. ▪ Intensifikasi edukasi dan sosialisasi STBM dan

			pencegahan polio secara masif dan berkelanjutan, di masyarakat, sekolah, posyandu, tempat ibadah, fasilitas umum, dan tempat pengelolaan pangan. ▪ Optimalisasi media KIE (poster, leaflet, spanduk, video, media sosial, podcast) dan metode edukasi inovatif (simulasi, lomba, nyanyian, kampanye). ▪ Penguatan PHBS berbasis keluarga, komunitas, dan sekolah (UKS/sekolah sehat). ▪ Penyediaan dan perbaikan sarana CTPS, jamban sehat, septictank, air bersih, termasuk model teknologi tepat guna. ▪ Pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas Promkes, Kesling, dan sanitarian (termasuk penggunaan aplikasi SISTBM).
3	%Sarana Air Minum tidak Diperiksa dan tidak Memenuhi Syarat	279	▪ Advokasi kebutuhan anggaran untuk pengadaan sanitarian kit, pelatihan petugas kesehatan lingkungan, kalibrasi sanitarian kit dan reagen, ▪ Advokasi kepada Pemda terkait penurunan retribusi pemeriksaan sarana air minum ▪ Kerjasama dengan mitra swasta untuk membuat teknologi tepat guna pada pengelola sarana air minum non PDAM (seperti penyediaan klorinator) ▪ Pendampingan pengelolaan sampel sarana air minum bagi petugas kesehatan lingkungan ▪ Koordinasi dengan Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu terkait mekanisme pengeluaran sertifikat laik hygiene serta pertimbangan pencabutan izin jika hasil pemeriksaan tidak memenuhi syarat ▪ Pembinaan kepada pengelola sarana air minum agar melakukan pemeriksaan, mengganti filter air dan memperbaiki lampu UV secara rutin ▪ Membuat arahan Kepala Dinas Kesehatan kepada Kepala Puskesmas terkait kebutuhan pengusulan tenaga sanitarian di Puskesmas
4	PE dan Penanggulangan KLB	248	▪ Membentuk TGC sesuai dengan ketentuan serta menyusun SKnya ▪ Mengusulkan anggaran untuk pelatihan anggota TGC, termasuk pelatihan PE ▪ Membuat SOP PE dan Penanggulangan KLB di tingkat Kabupaten/Kota, serta sosialisasi SOP kepada seluruh faskes ▪ Mengeluarkan arahan terkait kewajiban setiap temuan AFP wajib dilaporkan kurang dari 24 jam dan segera dilakukan PE dan pengambilan sampel

5	Surveilans (SKD)	227	▪ Advokasi kebijakan dan komitmen Pemda untuk menjadikan PE dan SKDR sebagai kegiatan prioritas serta mendorong regulasi/SE kepala dinas terkait kewajiban pelaporan SKDR tepat waktu ▪ Analisis rutin data SKDR (mingguan/bulanan/triwulan) dan penyusunan buletin kewaspadaan dini. ▪ Publikasi dan diseminasi hasil analisis SKDR melalui website, media sosial, radio, dan media massa bekerja sama dengan Promkes/Humas/Kominfo. ▪ Penguatan pelaporan SKDR tepat waktu dan lengkap oleh seluruh puskesmas dan RS, termasuk monitoring dan evaluasi berkala. ▪ Peningkatan kapasitas petugas surveilans dan TGC melalui pelatihan, workshop, OJT, MOOC, dan sertifikasi SKDR/PD3I. ▪ Monitoring, supervisi, dan umpan balik rutin kepada fasyankes untuk meningkatkan kualitas analisis dan respon kewaspadaan dini.
6	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	161	▪ Advokasi ke kepala puskesmas dan pimpinan untuk komitmen surveilans, rekrutmen tenaga epidemiologi tetap ▪ Pelatihan, bimtek, workshop, OJT, refresh, dan MOOC terkait SKDR, PD3I, AFP/polio, PE dan penanggulangan KLB, termasuk pelatihan bersertifikat. ▪ Monitoring dan evaluasi pelaporan mingguan, evaluasi kelengkapan dan ketepatan laporan, supervisi berbasis indikator kinerja, serta pemberian umpan balik ke fasyankes. ▪ Penyusunan SOP PE dan tatalaksana kasus, penyediaan pedoman, pengadaan akun SKDR, serta usulan perangkat IT (PC/laptop) untuk operasional surveilans.
7	Surveilans AFP	149	▪ Pelaksanaan surveilans aktif RS, *Hospital Record Review (HRR)* rutin, skrining aktif, dan penelusuran kasus untuk meningkatkan non-polio AFP rate. ▪ Pembinaan teknis volume dan waktu pengambilan (<14 hari), pengepakan, penyimpanan, serta pengiriman spesimen agar mencapai ≥80% spesimen adekuat. ▪ Penyusunan/penyempurnaan SOP pengambilan dan pengiriman spesimen, PE dan penanggulangan KLB, surat edaran target penemuan kasus, serta penguatan SKDR Polio. ▪ Pelatihan, bimtek, workshop, refreshment, dan OJT bagi petugas surveilans, klinisi, dan

			laboratorium terkait deteksi AFP, PD3I, HRR, pelaporan, dan spesimen adekuat. ▪ Sosialisasi ke kader, TOMA/TOGA, ibu balita, serta promosi imunisasi dan deteksi dini AFP untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.
8	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	77	▪ Advokasi dan fasilitasi pembentukan/pembaruan SK Tim Pengendalian Polio/PIE, di RS (termasuk RS rujukan). ▪ Penyusunan/penjabaran pedoman menjadi SOP tatalaksana kasus, penyelidikan epidemiologi, dan pengelolaan spesimen polio/AFP di fasyankes. ▪ Koordinasi penyediaan ruang isolasi polio sesuai standar, termasuk penguatan sistem rujukan dan kesiapan fasilitas. ▪ Bimtek, *workshop*, OJT, dan pelatihan pengendalian PIE/PD3I/TGC bagi surveilans, klinisi, dan laboratorium (termasuk akses pelatihan daring seperti Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Plataran Sehat).
9	Kapasitas Laboratorium	73	▪ Advokasi pembangunan/peningkatan Labkesmas tingkat 2, pengembangan laboratorium virologi dasar, serta penunjukan lab rujukan terdekat untuk mempercepat pemeriksaan AFP/polio ▪ Koordinasi intensif dengan Dinkes provinsi dan laboratorium rujukan agar waktu pemeriksaan dan pelaporan hasil lebih cepat, termasuk identifikasi *bottleneck* proses konfirmasi. ▪ Pelatihan, OJT, sertifikasi, dan *refresher* terkait pengelolaan spesimen bagi tenaga laboratorium ▪ Pengadaan *specimen carrier*, *cool box*, pot tinja, serta alat pemeriksaan dan sarana pendukung laboratorium.
10	Pelaksaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	56	▪ Pembuatan/pengusulan akun SKDR pada RS/faskes yang belum terdaftar sebagai unit pelapor ▪ Penerbitan SK penunjukan petugas surveilans dan penyusunan struktur tim surveilans/KLB-PIE. ▪ Pelatihan bersertifikat SKDR bagi petugas RS dan puskesmas

3.2. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi MERS

No.	Isu Prioritas	Jumlah Kab/Kota	Rekomendasi
1	Tim Gerak Cepat	251	▪ Mengusulkan Pelatihan TGC yang bersertifikat ▪ Membuat dan memperbaharui SK TGC
2	Rencana Kontijensi	207	▪ Melakukan pertemuan penyusunan dengan lintas sektor untuk penyusunan dokumen rencana kontinjensi ▪ Mengusulkan workshop/pelatihan penyusunan dokumen rencana kontijensi
3	Kompetensi PE	191	▪ Melaksanakan pertemuan/workshop/OJT bersertifikat untuk Penyelidikan dan penanggulangan KLB, termasuk MERS ▪ Melakukan pertemuan/workshop/OJT dalam simulasi/table-top excersice/role play penyelidikan epidemiologi kasus MERS
4	RS Rujukan	190	▪ Berkoordinasi dengan RS dalam pembuatan SK Tim Pengendalian dan Penanganan Penyakit KLB termasuk MERS ▪ Berkoordinasi dan advokasi RS Rujukan dengan pejabat berwenang (Direktur RS/Kepala Dinas Kesehatan) tentang pembentukan tim pengendalian kasus MERS di RS Rujukan ▪ Membuat SOP tatalaksana kasus dan SOP pengelolaan spesimen di RS ▪ Melakukan audit fasilitas dan alat pendukung PPI sesuai pedoman MERS, Pengadaan APD dan sistem ventilasi ruang isolasi yang sesuai
5	Promosi	154	▪ Melakukan aktivasi akun media sosial RS/Puskesmas untuk edukasi MERS secara rutin ▪ Berkoordinasi dengan bidang promkes untuk pembuatan media KIE MERS

			▪ Melakukan pengusulan anggaran pengadaan media KIE
6	Kapasitas Lab	107	▪ Melakukan pengadaan logistik spesimen sesuai dengan ketentuan ▪ Membuat pelatihan bagi petugas laboratorium dan advokasi dengan pimpinan terkait penganggaran pengadaan spesimen carrier MERS ▪ Melakukan pelatihan/*OJT/workshop/ refreshing* bagi petugas laboratorium secara berkala dalam pengelolaan dan pengambilan spesimen
7	Anggaran Penanggulangan	82	▪ Mengajukan usulan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penaggulangan MERS-CoV
8	Surveilans RS	59	▪ Bimtek ke RS pelaporan SKDR ▪ Melaksanakan OJT kepada petugas SKDR di RS
9	Kebijakan Publik	53	▪ Membuat surat edaran Kepala Dinas Kesehatan terkait kewaspadaan penyakit infeksi emerging (termasuk MERS)
10	Surveilans BKK	41	▪ Melakukan koordinasi dengan BKK terkait pelaporan Zero reporting secara terintegrasi dari pintu masuk

3.3. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi COVID-19

No.	Isu Prioritas	Jumlah Kab/Kota	Rekomendasi
1	Kesiapsiagaan Kab/Kota	198	▪ Fasilitasi pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB Covid-19 bersertifikat untuk anggota TGC ▪ Melakukan advokasi ke Kepala Dinas Kesehatan terkait kebutuhan TGC yaitu Update anggota TGC, SK TGC dan pelatihan bersertifikasi TGC ▪ Penyusunan Dokumen Perencanaan Jangka Panjang: Membentuk tim kerja untuk menyusun Dokumen Rencana Kontijensi Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)

			dengan Potensi Pandemi, mengadaptasi dokumen COVID-19 sebelumnya menjadi kerangka kerja yang lebih umum ▪ Melakukan advokasi kepada pimpinan untuk membuat kebijakan kewaspadaan Covid19
2	Promosi	196	▪ Berkoordinasi dengan promkes Dinas Kesehatan dalam meningkatkan edukasi dan informasi bagi masyarakat melalui media cetak, website, media elektronik maupun media sosial/elektronik di Fasyankes ▪ Dinas Kesehatan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait Covid-19 ▪ Memberdayakan kembali kader dan tokoh masyarakat dalam upaya edukasi dan pelaporan kasus penyakit gangguan pernapasan
3	Anggaran Kewaspadaan	174	▪ Mendorong komitmen Kepala Daerah, DPRD, dan Dinas Kesehatan untuk memastikan alokasi anggaran kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan KLB sebagai prioritas daerah. ▪ Mengintegrasikan kebutuhan surveilans, sistem peringatan dini, respons KLB, dan kesiapsiagaan ke dalam dokumen perencanaan serta APBD tahunan. ▪ Mengusulkan penambahan APBD/dana darurat/BTT saat peningkatan kasus serta mengoptimalkan anggaran existing melalui koordinasi lintas sektor.
4	Surveilans Kab/Kota	157	▪ Memperkuat surveilans aktif di Puskesmas/RS, meningkatkan sensitivitas terhadap penyakit potensial KLB (ILI, pneumonia, ISPA), memastikan verifikasi alert <24 jam, serta melaksanakan penyelidikan epidemiologi pada setiap kasus/cluster. ▪ Mengembangkan SOP verifikasi dan PE, mengimplementasikan sistem pelaporan terintegrasi berbasis digital (SKDR, EBS, NAR), serta

			mengintegrasikan data lintas fasilitas dan sektor untuk analisis real-time. ▪ Mengoptimalkan pelaporan rutin, melakukan analisis tren mingguan/bulanan, mendorong surveilans berbasis masyarakat, serta menyusun buletin surveilans dan laporan evaluasi secara berkala.
5	Kewaspadaan Kab/Kota	146	▪ Melakukan skrining kesehatan pelaku perjalanan di terminal, bandara, pelabuhan laut, dan transportasi darat. ▪ Meningkatkan koordinasi dengan KKP, Dinas Perhubungan, BKK, TNI/Polri, dan lintas sektor untuk pemantauan pelaku perjalanan. ▪ Edukasi pelaku perjalanan dan masyarakat tentang pencegahan dan pelaporan gejala COVID-19. ▪ Memperkuat surveilans di lokasi mobilitas tinggi (terminal, bandara, pelabuhan) melalui skrining, pengambilan sampel, dan pelaporan SKDR.
6	Kesiapsiagaan Lab	109	▪ Advokasi dan pengusulan anggaran untuk pengadaan KIT, BMHP, reagen, RDT, alat PCR, sarana lab, serta perencanaan kebutuhan berbasis risiko dan beban kasus, termasuk penguatan/pembangunan Labkesda dan pusat deteksi cepat patogen. ▪ Membangun jejaring laboratorium provinsi/nasional (termasuk WGS), menyusun SOP pengambilan–pengiriman spesimen (≤1x24 jam), serta memperkuat koordinasi rujukan dan *quality control* laboratorium. ▪ Pelatihan dan sertifikasi analis/tenaga kesehatan, peningkatan kapasitas testing (alat, tenaga, shift), optimalisasi rapid test di Puskesmas, serta integrasi pelaporan digital dan respons alert <24 jam

7	Ketahanan Penduduk	99	▪ Menyampaikan informasi terkini situasi endemi dan akses vaksinasi, serta meningkatkan sosialisasi vaksinasi kepada masyarakat umum dan kelompok risiko. ▪ Meningkatkan cakupan dosis lengkap dan booster melalui koordinasi lintas sektor, penambahan tenaga vaksinator, serta layanan vaksinasi mobile dan berbasis komunitas. ▪ Mengajukan kebutuhan vaksin ke provinsi/pusat, mendorong vaksinasi mandiri di fasyankes swasta, serta memperkuat koordinasi dengan Forkopimda untuk percepatan vaksinasi dan protokol kesehatan.
8	Karakteristik Penduduk	77	▪ Melaksanakan sosialisasi langsung dan melalui media (sosial, cetak, elektronik) dengan melibatkan sekolah, posyandu, kader, dan tokoh masyarakat secara berkelanjutan. ▪ Koordinasi lintas program dan sektor untuk penguatan PHBS, CTPS, dan STBM, termasuk penyusunan surat edaran Kepala Daerah/Dinkes. ▪ Mengalokasikan anggaran untuk KIE dan penyuluhan, serta meningkatkan monitoring dan evaluasi guna meningkatkan capaian rumah tangga yang menerapkan CTPS.
9	Kunjungan dari Wilayah Berisiko	69	▪ Melaksanakan surveilans migrasi penduduk, mengembangkan sistem pelaporan mobilitas terintegrasi, serta mengoordinasikan data arus penumpang dengan instansi terkait. ▪ Memperketat pengawasan di bandara, pelabuhan, dan terminal melalui skrining kesehatan, tes acak, integrasi e-HAC & data vaksinasi, serta penyediaan fasilitas pemeriksaan yang memadai. ▪ Membentuk satgas lintas batas, menyusun SOP pemeriksaan perjalanan, memastikan vaksinasi

			pelaku perjalanan, serta menerbitkan surat edaran kewaspadaan mobilitas.
10	Surveilans PKM	65	▪ Mengaktifkan dan menginventarisasi akun NAR di seluruh fasyankes, serta memperkuat pencatatan dan pelaporan COVID-19, ILI, SARI, dan pneumonia melalui SKDR dan sistem terintegrasi. ▪ Menyusun SOP surveilans epidemiologi, membentuk jejaring koordinasi Puskesmas, serta melaksanakan bimtek, pelatihan, dan OJT untuk penguatan kompetensi petugas. ▪ Melakukan monitoring respon alert <24 jam, pembinaan Puskesmas dengan capaian <80%, serta mendorong surveilans aktif dan pasif untuk deteksi dini penyakit infeksi emerging.

3.4. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi Meningitis Meningokokus

No.	Isu Prioritas	Jumlah Kab/Kota	Rekomendasi
1	Kesiapsiagaan Kab/Kota	24	▪ Melakukan penyusunan dokumen rencana kontijensi ▪ Penyusunan SK Tim TGC Kab/Kota dan mengusulkan pelatihan TGC ▪ Melakukan pertemuan untuk penanganan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus ▪ Membuat surat kebijakan kewaspadaan PIE yang dikeluarkan oleh kepala Dinas Kesehatan
2	Kesiapsiagaan Lab	19	▪ Penyusunan SOP penanganan dan pengiriman spesimen Meningitis Meningokokus dengan berkoordinasi bersama tim Laboratorium ▪ Mengusulkan pelatihan petugas lab untuk pengambilan dan pengelolaan spesimen ▪ Mengusulkan pengadaan KIT

			(termasuk BMHP untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus)
3	Promosi	16	▪ Melakukan koordinasi dengan bidang promkes terkait penyediaan media promosi cetak maupun elektronik terkait penyakit MM ▪ Membuat platform digital dan media sosial terkait penyakit infeksi emerging termasuk meningitis meningokokus ▪ 3. Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website untuk membuat website yang dapat di akses oleh masyarakat ▪ Mengusulkan kegiatan sosialisasi terkait promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait MM untuk kelompok berisiko tinggi (haji/umroh)
4	Surveilans RS	13	▪ Membuat akun SKDR untuk petugas surveilans RS ▪ Melakukan bimbingan teknis dengan petugas SKDR yang baru ▪ Melakukan koordinasi dengan manajemen RS terkait penetapan petugas penanggungjawab SKDR Rumah Sakit
5	Surveilans B/BKK	12	▪ Melakukan koordinasi dengan BKK untuk kegiatan surveilans aktif dan pelaporan zero reporting
6	Surveilans Kab/Kota	11	▪ Melakukan pemantauan terhadap kinerja surveilans dalam pelaporan EBS termasuk merespon laboran EBS dalam waktu 24 jam di SKDR ▪ Melakukan bimbingan teknis pada petugas surveilans puskesmas/RS terkait mekanisme pelaporan EBS di SKDR
7	Kewaspadaan Kab/Kota	9	▪ Memperkuat koordinasi dengan BKK terkait pengawasan dan skiring di pintu masuk dalam pencegahan penyebaran kasus penyakit infeksi emerging termasuk MM
8	Anggaran	8	▪ Melakukan pengusulan anggaran

	Kewaspadaan		kewaspadaan dan penanggulangan penyakit potensial KLB termasuk MM seperti pelatihan TGC, pelatihan pengambilan dan pengelolaan spesimen, pengadaan KIT, sosialisasi promosi dan pemberdayaan masyarakat
9	Kesiapsiagaan PKM	7	▪ Menyelenggarakan pelatihan rutin dan simulasi penanganan penyakit meningitis meningokokus bagi petugas puskesmas ▪ Membuat SOP prosedur pengelolaan limbah infeksius dipuskemas sesuai dengan standar
10	Kunjungan dari Wilayah Berisiko	7	▪ Kolaborasi dengan dinas perhubungan dan otoritas di pintu masuk dalam pengawasan PPLN dan/atau alat transportasi dari negara terjangkit

3.5. Rekapitulasi Isu Prioritas dan Rekomendasi Avian Influenza

No.	Isu Prioritas	Jumlah Kab/Kota	Rekomendasi
1	Anggaran Kewaspadaan	6	▪ Mengusulkan anggaran sosialisasi tentang Avian Influenza terkait kewaspadaan dan penanggulangannya bekerjasama dengan Suku Dinas Ketahanan Pangan, Kelautan dan Pertanian ▪ Mengusulkan anggaran penyusunan Rencana Kontijensi Avian Influensa Kota Tomohon yang melibatkan lintas program dan lintas sektor ▪ Mengusulkan anggaran kewaspadaan Avian Influenza
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	6	▪ Membuat telaah kebutuhan Pelatihan Surveilans/Penyelidikan Epidemiologi Avian Influenza kepada SDK Dinkes Kab/Kota/Provinsi ▪ Membentuk dan mengusulkan tim TGC ▪ Menyusun Rencana Kontijensi ▪ Menyusun kebijakan kewaspadaan PIE
3	Surveilans Rantai Pasar	6	▪ Melakukan OJT ke petugas

	Unggas		surveilans Puskesmas untuk deteksi dini dan pelaporan kasus suspek sesuai pedoman ▪ Pertemuan koordinasi dengan Suku Dinas Ketahanan Pangan, Kelautan dan Pertanian terkait pelaksanaan Surveilans Avian Influenza terintegrasi ▪ Memperkuat koordinasi One Health (kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan) untuk kewaspadaan dini Avian Influenza
4	Promosi	5	▪ Membuat media promosi kesehatan terkait kewaspadaan Avian Influenza ▪ Melakukan KIE, pemberdayaan masyarakat dan komunikasi risiko terkait PIE
5	Kewaspadaan Kab/Kota	4	▪ Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan untuk melakukan pemetaan terkait Peternakan rakyat dan Perusahaan yang sudah melakukan vaksin terhadap unggas nya serta sharing data terkait hasil pemeriksaan AI pada Unggas ▪ Melakukan pendataan dan inventarisasi data pekerja di perusahan/usaha peternakan ▪ Melakukan sosialisasi kepada masyarakat, pedagang unggas, dan peternak tentang bahaya Avian Influenza, cara pencegahan, serta prosedur pelaporan kasus unggas sakit/mati mendadak.
6	Kesiapsiagaan Lab	3	▪ Membuat SOP pengambilan dan pengiriman spesimen Avian Influenza ▪ Melakukan pelatihan bagi petugas laboratorium terkait pengambilan spesimen ▪ Melakukan pengadaan KIT (termasuk BMHP) untuk pemeriksaan Avian Influenza
7	Surveilans Puskesmas	3	▪ Aktivasi Akun SKDR Puskesmas ▪ Pendampingan atau Refreshing petugas SKDR Puskesmas dalam penginputan kasus di SKDR

8	Kesiapsiagaan Puskesmas	2	▪ Menyusun SOP pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas ▪ Mengajukan pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas
9	Kesiapsiagaan RS	2	▪ Membentuk tim kesiapsiagaan Avian Influenza tingkat Kabupaten/Rumah Sakit dan Puskesmas ▪ Menyusun SOP/PPK tatalaksana kasus Avian Influenza di RS ▪ Persiapaan penyediaan ruang isolasi untuk Avian Influenza di RS
10	Surveilans B/BKK	2	▪ Berkoordinasi dengan B/BKK surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di B/BKK

BAB IV
Kegiatan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025

4.1. Sosialisasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging pada Provinsi dan Kabupaten/Kota

Kegiatan Sosialisasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging dilaksanakan pada tingkat Provinsi serta Kabupaten/Kota secara daring. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penyegaran (*refresh*) pemahaman kepada pengelola program terkait target dan mekanisme pelaksanaan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging yang harus dilakukan oleh Kabupaten/Kota pada tahun 2025.

Sosialisasi ini menjadi penting mengingat adanya penyesuaian target pemetaan risiko dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2024, pemetaan risiko dilakukan dengan cakupan penyakit yang berbeda, sedangkan pada tahun 2025 ditetapkan prioritas pemetaan terhadap empat dari lima penyakit infeksi emerging yang telah ditentukan. Penyesuaian ini memerlukan pemahaman yang seragam di seluruh daerah agar pelaksanaan pemetaan risiko dapat berjalan optimal dan sesuai dengan kebijakan nasional.

Dalam sosialisasi ini disampaikan bahwa terdapat tiga penyakit prioritas wajib yang harus dipetakan oleh seluruh Kabupaten/Kota, yaitu COVID-19, Polio, dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS). Selain itu, Kabupaten/Kota diwajibkan memilih satu penyakit tambahan dari dua penyakit pilihan yang telah ditetapkan, yaitu Flu Burung (Avian Influenza) dan Meningitis Meningokokus, sehingga total pemetaan risiko yang dilakukan pada tahun 2025 mencakup empat penyakit.

Melalui pelaksanaan sosialisasi secara daring, diharapkan seluruh Provinsi serta Kabupaten/Kota dapat memperoleh pemahaman yang sama mengenai perubahan target, prioritas penyakit, serta ekspektasi capaian pemetaan risiko tahun 2025. Kegiatan ini juga menjadi sarana koordinasi dan penguatan komitmen daerah dalam mendukung upaya kewaspadaan dini dan pencegahan penyakit infeksi emerging secara berkelanjutan.

4.2. Integrasi Tools Penyakit Penyakit Avian Influenza dan COVID-19 ke dalam Website Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging

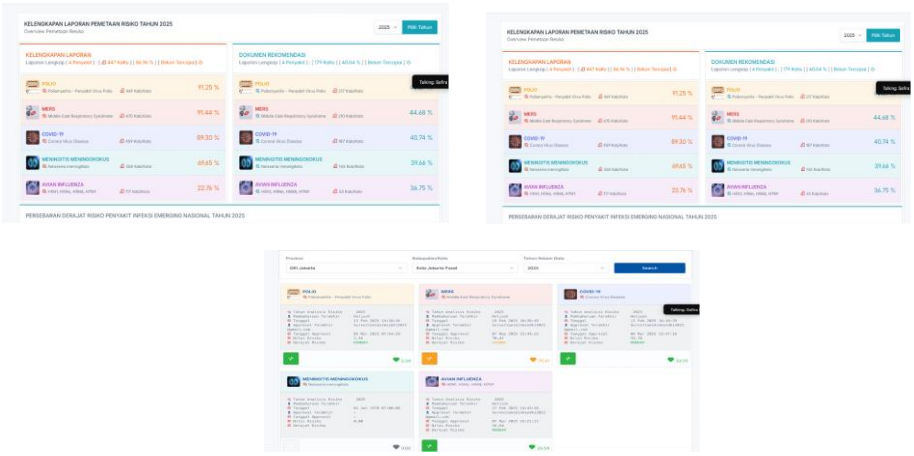
Pada tahun 2024 telah dilakukan penyusunan tools penilaian risiko penyakit infeksi emerging untuk beberapa penyakit prioritas, yaitu COVID-19, Nipah, Hantavirus, Mpox, Meningitis Meningokokus, Legionellosis, Zika, dan Flu Burung (Avian Influenza). Tools penilaian risiko tersebut masih tersedia dalam bentuk file manual, sehingga penggunaannya belum optimal, terutama dalam hal efisiensi pelaksanaan, konsistensi pengolahan data, serta pemanfaatan hasil analisis.

Sehubungan dengan hal tersebut, diperlukan integrasi tools penilaian risiko ke dalam sistem teknologi informasi pemetaan risiko penyakit infeksi emerging agar dapat digunakan secara lebih efektif dan berkelanjutan. Integrasi dilakukan ke dalam aplikasi pemetaan risiko yang dapat diakses secara publik

melalui tautan https://petarisikopie.id/, sehingga dapat dimanfaatkan oleh petugas di berbagai tingkatan serta pemangku kepentingan terkait.

Pada tahun 2025, integrasi tools diprioritaskan untuk penyakit Flu Burung (Avian Influenza) dan Meningitis Meningokokus, sesuai dengan arah kebijakan dan prioritas pemetaan risiko penyakit infeksi emerging. Sementara itu, integrasi tools untuk penyakit lainnya akan dilakukan secara bertahap, menyesuaikan dengan kesiapan sistem dan kebutuhan program.

Tujuan utama dari kegiatan integrasi ini adalah untuk memudahkan petugas dalam melakukan proses pemetaan risiko penyakit infeksi emerging secara terstandar dan sistematis. Selain itu, integrasi ini diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan hasil pemetaan risiko, baik dalam bentuk analisis risiko, visualisasi dan distribusi tingkat risiko melalui peta, maupun sebagai bahan perencanaan dan pengambilan keputusan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging.



Gambar 106. Visualisasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging di Website

4.3. Diseminasi Hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2024 kepada Lintas Program dan Lintas Sektor di Tingkat Pusat

Kegiatan Diseminasi Hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2024 dilaksanakan secara daring dan ditujukan kepada lintas program serta lintas sektor di tingkat pusat. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya penguatan koordinasi dan sinergi antar pemangku kepentingan dalam penanggulangan penyakit infeksi emerging secara komprehensif dan berkelanjutan.

Tujuan utama pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk menyampaikan isu-isu prioritas yang telah dirumuskan berdasarkan hasil pemetaan risiko penyakit infeksi emerging tahun 2024. Isu prioritas tersebut mencerminkan potensi risiko, kesenjangan kapasitas, serta tantangan yang memerlukan perhatian dan penanganan bersama lintas program dan sektor terkait.

Melalui diseminasi ini, diharapkan seluruh unit kerja dan sektor terkait di tingkat pusat dapat memperoleh pemahaman yang sama mengenai hasil pemetaan risiko serta implikasinya terhadap kebijakan dan program kerja masing-masing. Penyampaian isu prioritas dilakukan sebagai dasar untuk

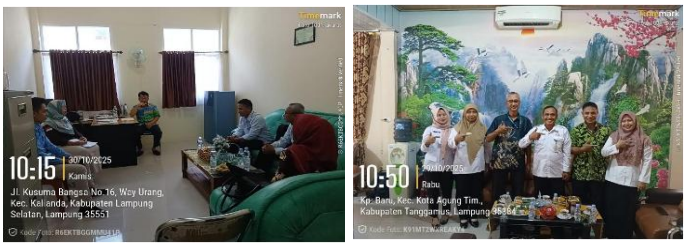
mendorong tindak lanjut yang terkoordinasi, sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing program dan sektor.

Hasil yang diharapkan dari kegiatan ini adalah teridentifikasinya langkah-langkah tindak lanjut lintas program dan lintas sektor yang dapat diintegrasikan ke dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan, guna mendukung perbaikan upaya pencegahan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit infeksi emerging di tingkat nasional.

4.4. Penguatan dan Asistensi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging pada Kabupaten/Kota Terpilih

Kegiatan penguatan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging (PIE) dilaksanakan secara daring dan luring. Kegiatan difokuskan pada lokus tertentu yang memerlukan penguatan. Kegiatan ini penting dilakukan agar meminimalisir kesalahan serta memaksimalkan pengisian tools dan penyusunan rekomendasi. Beberapa hal yang diharapkan dari kegiatan ini meliputi:

- Terlaksananya pemetaan risiko penyakit infeksi emerging (PIE) melalui koordinasi dengan *stakeholder* terkait.
- *Follow up* dan evaluasi tindak lanjut rekomendasi yang telah disusun pada tahun 2024.
- Petugas Kabupaten/Kota memahami dan mampu mengisi *tools* baru pemetaan risiko penyakit infeksi emerging (PIE).
- Koordinasi dengan stakeholder hasil pemetaan risiko dan rekomendasi tahun lalu.



Gambar 107. Penguatan Pemetaan Risiko PIE di Provinsi Lampung

Gambar 108. Penguatan Pemetaan Risiko PIE di Provinsi Sumatera Selatan

4.5. Evaluasi Hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2025

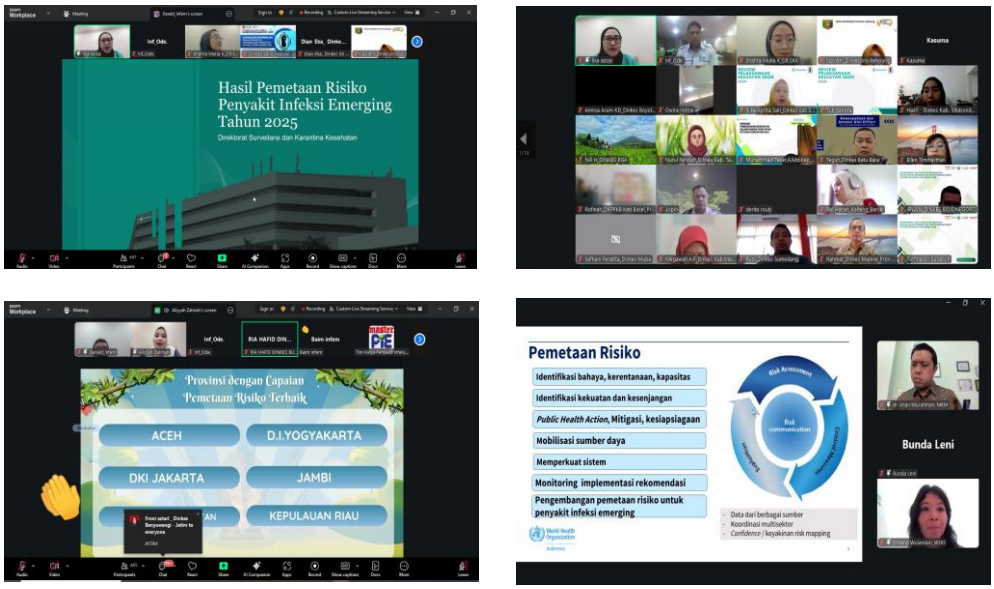
Pemetaan risiko penyakit infeksi emerging merupakan komponen penting dalam sistem kewaspadaan dini dan pengendalian penyakit. Pada tahun 2025, pemetaan risiko telah dilaksanakan untuk mengidentifikasi wilayah dengan tingkat risiko berbeda berdasarkan komponen ancaman, kerentanan dan kapasitas. Kegiatan pemetaan risiko merupakan bagian penting dari upaya kita memperkuat sistem surveilans dan meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi ancaman kesehatan masyarakat, terutama penyakit infeksi emerging. Perkembangan globalisasi dan peningkatan mobilitas penduduk membuat risiko kemunculan penyakit infeksi emerging di Indonesia menjadipemicu terkait pentingnya pemetaan risiko penyakit infeksi emerging.

Kegiatan evaluasi ini dilakukan secara daring mengundang seluruh dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota di Indonesia. Kegiatan bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh proses pemetaan risiko yang telah dilakukan berjalan dengan baik, dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan data yang akurat, serta menghasilkan rekomendasi operasional yang dapat ditindaklanjuti. Pada kesempatan ini disampaikan apresiasi dan penghargaan kepada Dinas Kesehatan provinsi/ kabupaten/kota termasuk pengelolanya yang memiliki kinerja unggul dalam mendukung tercapainya target pemetaan risiko penyakit infeksi emerging. Beberapa jenis penghargaan yang diberikan yaitu Provinsi dengan Kelengkapan Dokumen Rekomendasi 100% untuk 25 provinsi, Provinsi dengan Capaian Pemetaan Risiko Terbaik untuk 6 provinsi, pengelola PIE provinsi terbaik untuk 6 pengelolaa provinsi, Kab/Kota dengan Kelengkapan Dokumen Rekomendasi 100% untuk 448 kabupaten/kota, Kab/Kota dengan Capaian Pemetaan Risiko Terbaik untuk 251 kabupaten/kota, Kab/Kota dengan Capaian Pemetaan Risiko Paling Unggul untuk 1 kabupaten/kota, dan Pengelola Kab/Kota terbaik di setiap provinsi.

Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan akan terus mendorong pengembangan sistem pemetaan risiko yang adaptif dan responsif. Pemetaan risiko harus menjadi proses yang berkelanjutan, bukan sekadar kegiatan tahunan. Pemetaan risiko diharapkan dapat menjadi instrumen strategis dalam mengidentifikasi faktor ancaman, kerentanan, dan kapasitas di setiap daerah. Hasil pemetaan ini tidak hanya berfungsi sebagai potret situasi, tetapi juga sebagai dasar pengambilan keputusan dalam penentuan prioritas intervensi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pemetaan risiko penyakit infeksi emerging tahun 2025 secara umum telah memberikan gambaran spasial yang bermanfaat dalam mendukung kewaspadaan dini dan perencanaan respons kesehatan masyarakat. Namun demikian, masih ditemukan beberapa keterbatasan, antara lain terkait kualitasdata, serta pemanfaatan hasil pemetaan yang belum optimal di seluruh wilayah.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, direkomendasikan adanya penyempurnaan metodologi pemetaan risiko, penguatan sistem integrasi dan kualitas data, serta peningkatan pemanfaatan hasil pemetaan dalam pengambilan keputusan. Dengan perbaikan berkelanjutan, pemetaan risiko diharapkan dapat menjadi alat yang semakin andal dalam mendukung kesiapsiagaan dan pengendalian penyakit infeksi emerging di masa mendatang.



Gambar 109. Pelaksanaan Evaluasi Hasil Pemetaan Risiko PIE Tahun 2025

BAB V
Tantangan dan Kendala

Beberapa tantangan dan kendala dalam pelaksanaan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging tahun 2025 diantaranya :

1) Belum dimanfaatkannya petunjuk teknis (juknis) pemetaan risiko penyakit infeksi emerging (PIE) dan penyusunan rekomendasi oleh seluruh petugas. Petugas lebih nyaman melakukan konsultasi langsung melalui komunikasi cepat dengan Dinas Kesehatan Provinsi atau pusat.
2) Terdapat beberapa data lintas sektor tidak tersedia secara langsung, sehingga data diperoleh dari sumber resmi daring seperti Badan Pusat Statistik (BPS) dan profil wilayah.
3) Belum adanya pertemuan terkait pengumpulan data dan penyusunan rekomendasi yang melibatkan seluruh lintas sektor tekait. Selama ini terbatas hanya lingkup lintas program saja.
4) Terdapat beberapa pengisian data yang belum sesuai. Hal ini dikarenakan petugas belum membaca secara menyeluruh fitur tooltip yang disediakan untuk memberikan penjelasan terkait data yang diminta.
5) Adanya petugas baru yang belum sepenuhnya memahami cara pengisian tools peta risiko dan penyusunan dokumen rekomendasi dikarenakan pembimbingan dan knowledge transfer dari petugas sebelumnya belum dilakukan secara optimal.
6) Sebagian petugas masih kurang paham dalam melakukan analisis 5M (Man, Money, Method, Material, Machine) sehingga rekomendasi yang dirumuskan tidak sesuai dengan kebutuhan.
7) Tindak lanjut hasil rekomendasi yang telah disusun oleh Kabupaten/Kota belum maksimal dilakukan karena Belum adanya tim yang bertanggung jawab dalam monitoring rekomendasi tersebut dan program penanggulangan infem belum menjadi prioritas di daerah.