

PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT  
HASIL ANALISA PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS  
TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEKALONGAN

# PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISA PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS TAHUN 2025

## I. Pendahuluan

### 1. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri *Neisseria meningitidis* menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dan menyebabkan pembengkakan. Penyakit Meningitis Meningokokus tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "The Meningitis Belt atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara.

Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

Di Indonesia, angka kejadian meningitis pada anak tergolong masih tinggi, menempati urutan ke-9 dari sepuluh penyakit tersering berdasarkan data delapan rumah sakit pendidikan di Indonesia. Kasus suspek meningitis bakterial pada anak di Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yakni 158 dari 100.000 anak per tahun. Anniazi (2020), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostik cross-sectional) hal ini menandakan perlunya peningkatan kewaspadaan.

Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan untuk melakukan pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah tersebut.

### 2. Tujuan

- Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
- Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Pekalongan.
- Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- Sebagai bahan advokasi kepada lintas sektor, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan sistem kewaspadaan dan penanggulangan penyakit menular Meningitis meningokokus di Kabupaten Pekalongan

## II. Hasil Pemetaan Risiko

### 1. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Pekalongan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

| No. | SUB KATEGORI                      | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|-----------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | Risiko Penularan dari Daerah Lain | SEDANG             | 40.00%    | 50.00       |

|   |                           |        |        |      |
|---|---------------------------|--------|--------|------|
| 2 | Risiko Penularan Setempat | RENDAH | 60.00% | 0.00 |
|---|---------------------------|--------|--------|------|

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Pekalongan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

## 2. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

| No. | SUB KATEGORI                                        | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|-----------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | I. Karakteristik Penduduk                           | RENDAH             | 25.00%    | 26.22       |
| 2   | II. Ketahanan Penduduk                              | RENDAH             | 25.00%    | 0.00        |
| 3   | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota                   | RENDAH             | 25.00%    | 16.67       |
| 4   | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | TINGGI             | 25.00%    | 100.00      |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Pekalongan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena setiap bulan banyak penduduk yang ke laur masuk dalam negeri sebagai TKI dan melakukan perjalanan umroh

## 3. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

| No. | SUB KATEGORI                            | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|-----------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | SEDANG             | 20.00%    | 51.20       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium              | SEDANG             | 10.00%    | 58.33       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | TINGGI             | 10.00%    | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT               | TINGGI             | 10.00%    | 83.33       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | SEDANG             | 10.00%    | 73.33       |
| 6   | SURVEILANS PUSKESMAS                    | SEDANG             | 7.50%     | 75.00       |

|    |                                                          |        |        |        |
|----|----------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| 7  | SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)                              | TINGGI | 7.50%  | 100.00 |
| 8  | Surveilans Kabupaten/Kota                                | SEDANG | 7.50%  | 60.00  |
| 9  | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | TINGGI | 7.50%  | 100.00 |
| 10 | Promosi                                                  | TINGGI | 10.00% | 100.00 |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Pekalongan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

#### 4. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningokokus didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

|                                                       |               |
|-------------------------------------------------------|---------------|
| Provinsi                                              | Jawa Tengah   |
| Kota                                                  | Pekalongan    |
| Tahun                                                 | 2025          |
| <b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b> |               |
| <b>Vulnerability</b>                                  | 35.07         |
| <b>Threat</b>                                         | 16.00         |
| <b>Capacity</b>                                       | 75.85         |
| <b>RISIKO</b>                                         | <b>24.84</b>  |
| <b>Derajat Risiko</b>                                 | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pekalongan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pekalongan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 75.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.84 atau derajat risiko RENDAH

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                   | PIC       | TIMELINE  | KET |
|----|-----------------------------------------|-------------------------------|-----------|-----------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Usulan Ke Bappeda             | Surveilan | Juli 2025 |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | Pengadaan KIT (termasuk Bahan | Surveilan | 2025      |     |

|   |                                       |                                                                |           |      |  |
|---|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------|------|--|
|   |                                       | <b>Medis Habis Pakai (BMHP)</b>                                |           |      |  |
| 3 | <b>Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota</b> | <b>Pelatihan petugas surveilan dalam penanganan Meningitis</b> | Surveilan | 2025 |  |

Kajen, 3 Juni 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PEKALONGAN**

SETIAWAN DWI A, SKM, M.Kes.

Pembina Utama Muda

NIP. 19651020 198903 1 013



## TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

### Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

#### 1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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

#### 2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Tabel Isian :

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

| No | Subkategori                                     | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1. | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | 25.00% | TINGGI       |
| 2. | Karakteristik Penduduk                          | 25.00% | RENDAH       |
| 3. | Ketahanan Penduduk                              | 25.00% | RENDAH       |
| 4. | Kewaspadaan Kabupaten / Kota                    | 25.00% | RENDAH       |

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

| No | Subkategori                  | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|------------------------------|--------|--------------|
| 1. | Karakteristik Penduduk       | 25.00% | RENDAH       |
| 2. | Ketahanan Penduduk           | 25.00% | RENDAH       |
| 3. | Kewaspadaan Kabupaten / Kota | 25.00% | RENDAH       |

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1. | SURVEILANS PUSKESMAS                    | 7.50%  | SEDANG       |
| 2. | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | SEDANG       |
| 3. | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | SEDANG       |
| 4. | Kesiapsiagaan Laboratorium              | 10.00% | SEDANG       |

|    |                                |        |        |
|----|--------------------------------|--------|--------|
| 5. | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | SEDANG |
|----|--------------------------------|--------|--------|

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1. | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | SEDANG       |
| 2. | Kesiapsiagaan Laboratorium              | 10.00% | SEDANG       |
| 3. | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | 10.00% | SEDANG       |

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

**Kerentanan**

| No | Sub Kategori                 | Man                                             | Method                        | Material/ Money               | Machine |
|----|------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------|
| 1. | Karakteristik Penduduk       | Rendahnya pengetahuan tentang rumah sehat       | Edaran ke Desa                | Dokumen rumah sehat           |         |
| 2. | Ketahanan Penduduk           | imunisasi meningitis meningokokus (jemaah haji) | Sosialisasi ke KBIH           | Terbatasnya vaksin meningitis |         |
| 3. | Kewaspadaan Kabupaten / Kota | Rendahnya CTPS                                  | Sosialisasi CTPS ke penumpang | Anggaran cetak leaflet        |         |

| No | Subkategori                  | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|------------------------------|-----|--------|----------|-------|---------|
| 1. | Karakteristik Penduduk       |     |        |          |       |         |
| 2. | Ketahanan Penduduk           |     |        |          |       |         |
| 3. | Kewaspadaan Kabupaten / Kota |     |        |          |       |         |

**Kapasitas**

| No | Sub Kategori                            | Man                                                                                                      | Method            | Material/ Money  | Machine |
|----|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------|
| 1. | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Jumlah anggaran <i>yang disiapkan</i> untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB | Usulan Ke Bappeda | Dokumen RKA 2026 |         |

|    |                                |                                                                                                  |                                                                                            |                      |  |
|----|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--|
| 2. | Kesiapsiagaan Laboratorium     | ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis | Usulan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis | Usulan di tahun 2026 |  |
| 3. | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Petugas surveilan dalam penanganan Meningitis                                                    | Pelatihan petugas surveilan dalam penanganan Meningitis                                    | Usulan di tahun 2026 |  |

**4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti**

|    |                                                            |
|----|------------------------------------------------------------|
| 1. | Jumlah Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan             |
| 2. | ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) |
| 3. | Pelatihan petugas surveilan dalam penanganan Meningitis    |
| 4. |                                                            |
| 5. |                                                            |

**5. Rekomendasi**

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                             | PIC       | TIMELINE  | KET |
|----|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----|
| 1. | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Usulan Ke Bappeda                                       | Surveilan | Juli 2025 |     |
| 2. | Kesiapsiagaan Laboratorium              | Pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) | Surveilan | 2025      |     |
| 3. | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | Pelatihan petugas surveilan dalam penanganan Meningitis | Surveilan | 2025      |     |

**Tim penyusun**

| No | Nama                  | Jabatan                              | Instansi        |
|----|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|
| 1. | Casmudi, S.Kep., M.M. | Administrator Kesehatan Ahli Muda    | Dinas Kesehatan |
| 2. | Rizal Purnomo, SKM.   | Administrator Kesehatan Ahli Pertama | Dinas Kesehatan |