

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASITINDAK LANJUT HASIL
ANALISIS PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS DI
KABUPATEN PESAWARAN PROVINSI LAMPUNG
TAHUN 2025**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PESAWARAN
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang menakutkan karena menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi terutama di negara berkembang sehingga diperlukan pengenalan dan penanganan medis yang serius untuk mencegah kematian (Addo, 2018). Meningitis merupakan suatu reaksi peradangan yang terjadi pada lapisan yang membungkus jaringan otak (araknoid dan piameter) dan sumsum tulang belakang yang disebabkan organisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang parah dan berakibat fatal pada 50% kasus jika tidak diobati.

Meningitis meningokokus, yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (atau *N. meningitidis*), memiliki potensi untuk menyebabkan epidemi yang besar. Dua belas jenis dari bakteri tersebut, yang disebut serogroup, telah diidentifikasi, dan enam diantaranya (jenis A, B, C, W, X dan Y) dapat menyebabkan epidemi (WHO, 2018). Gejala yang paling umum pada pasien dengan meningitis adalah leher kaku, demam tinggi, sensitif terhadap cahaya, kebingungan, sakit kepala, mengantuk, kejang, mual, dan muntah. Selain itu pada bayi, fontanelle menonjol dan penampilan ragdoll juga sering ditemukan (Piotto, 2019). Meningitis bakterial (penyakit meningitis yang disebabkan oleh bakteri) berada pada urutan sepuluh teratas penyebab kematian akibat infeksi di seluruh dunia dan menjadi salah satu infeksi yang paling berbahaya pada anak.

Meningitis jenis ini merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak, dengan perkiraan 115.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2015. Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan 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.

Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi.

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) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bakterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18 - 40%.

Di Kabupaten Pesawaran belum pernah ditemukan kasus meningitis sampai saat ini, tetapi minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh lumayan tinggi. Pada Tahun 2024 data haji dan umroh mencapai 227orang. Dan kegiatan yang sudah dilakukan terhadap Jemaah haji yaitu sebelum Jemaah haji berangkat dilakukan pemeriksaan Kesehatan dasar di puskesmas, Rikes awal di Puskesmas, Melakukan pemeriksaan menunjang di RSUD Pesawaran, Melakukan pemeriksaan kebugaran calon Jemaah haji dan Melakukan pelaksanaan vaksinasi meningitis dan influenza. Kemudian setelah kepulangan Jemaah haji tim surveilans melakukan kunjungan kepada Jemaah haji yaitu mengunjungi ke rumah, melakukan pemantauan paca kepulangan dari sampai tanah air sampai hitungan 21 hari dan menganjurkan kepada Jemaah haji apabila ada keluhan demam, batuk yang terus berlanjut agar dapat memeriksakan diri ke puskesmas.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Pesawaran.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Selain itu juga dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan untuk pengambilan kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Mengitis Meningokokus di Kabupaten Pesawaran.

2. Hasil PemetaanRisiko

a. Penilaian ancaman

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	50.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 1 sub kategori dengan nilai risiko sedang, yaitu Risiko penularan dari daerah lain, hal ini dikarenakan jumlah pelaku perjalanan dari daerah endemis (termasuk haji dan umrah) di kabupaten Pesawaran dalam satu tahun terakhir berjumlah 227 orang.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 1 sub kategori dengan nilai risiko rendah, yaitu Risiko penularan setempat, hal ini dikarenakan di Kabupaten Pesawaran tidak ada kasus Meningitis Meningokokus sehingga tidak ada risiko penularan setempat.

b. 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%	8.17
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Karakteristik Penduduk, hal ini dikarenakan jumlah proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) Kabupaten Pesawaran sebesar 15,41%.
2. Ketahanan Penduduk, hal ini dikarenakan persentase cakupan imunisasi meningitis meningokokus (Jemaah haji) di kabupaten Pesawaran sebesar 100%.
3. Kewaspadaan Kabupaten / Kota, hal ini dikarenakan di Kabupaten Pesawaran tidak terdapat Bandar Udara baik internasional maupun domestik juga tidak terdapat pelabuhan laut baik internasional maupun domestik dan juga tidak terdapat pintu masuk (darat) bagi pengunjung internasional.
4. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, hal ini dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir 0.

c. 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	39.14
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	63.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	69.70
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan hal ini dikarenakan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Meningitis Meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya adaah sejumlah Rp. 190.110.000 perkapita, sedangkan anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) sejumlahRp.74.400.000 perkapita
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, hal ini dikarenakan tidak ada petugas di Kabupaten yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, Kabupaten juga tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, serta belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus.
3. Subkategori IV. Promosi, hal ini dikarenakan untuk saat ini belum tersedia media promosi penyakit Meningitis Meningokokus baik media cetak maupun media elektronik / digital yang dapat di akses oleh masyarakat umum.

d. 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 Pesawaran dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Pesawaran
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.17
Threat	16.00
Capacity	60.13
RISIKO	26.48
DerajatRisiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pesawaran untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.48 atau derajat risiko **RENDAH**.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Melakukan kordinasi dengan Balai Karantina Kesehatan terkait dengan Pengawasan di Pintu Masuk baik bandar Udara maupun pelabuhan laut dalam Penyebaran kasus penyakit infeksi emerging	Kabid P2P	Juni – Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan RAB dan TOR Pelatihan TGC dan Penyusunan dokumen rencana kontijensi Meningitis meningokokus	Kabid P2P	Juni – Desember 2025	
		Membuat Pelatihan Tim TGC dan membuat dokumen rencana kontijensi Meningitis meningokokus	Katim. Surveilans danimunisasi	Juni- September 2025	
3	Promosi	Mengusulkan anggaran untuk cetak media promosi terkait penyakit meningitis meningokokus	Kabid P2P	Juni – Oktober 2025	
		Membuat media sosial sebagai media promosi dan sosialisasi tentang penyakit Meningitis Meningokokus yang dapat di akses oleh masyarakat umum	Katim. Surveilans danimunisasi	Juli – Desember 2025	

Gedung Tataan, 27 Juni 2025

