

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI  
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT  
MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PESISIR BARAT  
TAHUN 2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Infeksi ini menyerang selaput pelindung otak dan sumsum tulang belakang (meninges) serta dapat menyebabkan infeksi darah yang parah (septikemia). Penyakit ini dikenal memiliki onset yang tiba-tiba dan progresivitas yang cepat, seringkali berakibat fatal atau menimbulkan komplikasi neurologis permanen seperti kerusakan otak, tuli, atau amputasi, meskipun telah mendapatkan penanganan medis.

Bakteri *Neisseria meningitidis* memiliki beberapa serogrup yang dapat menyebabkan penyakit, dengan serogrup A, B, C, W, X, dan Y sebagai penyebab utama wabah di seluruh dunia. Penularan terjadi melalui droplet pernapasan dari orang yang terinfeksi (baik yang bergejala maupun carrier asimtomatik), terutama melalui kontak dekat atau berkepanjangan di lingkungan padat seperti asrama, barak militer, atau saat pelaksanaan ibadah haji/umrah. Keberadaannya secara global, ditambah dengan potensi wabah sporadis, menjadikan meningitis meningokokus sebagai ancaman kesehatan masyarakat yang signifikan.

Pada tahun 2024, Kementerian Kesehatan RI telah memperbarui ketentuan kesehatan bagi jamaah haji dan umrah. Vaksinasi Meningitis Meningokokus kini menjadi kewajiban bagi mereka yang datang ke Arab Saudi dengan menggunakan visa haji dan umrah. Hal ini menunjukkan kewaspadaan pemerintah terhadap risiko penularan di lingkungan padat dan mobilitas tinggi. Studi surveilans terhadap carrier meningokokus pada jamaah pasca-umrah di Jakarta dan Surabaya sedang dilakukan pada tahun 2024 sebagai upaya memantau dan mendeteksi lebih baik penyakit ini di Indonesia. Hal ini penting mengingat tingginya jumlah jamaah Indonesia yang berpotensi menjadi carrier atau terpapar di Tanah Suci. Secara umum, angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia diperkirakan masih tinggi, dengan tingkat kematian berkisar 18-40%. Pada tahun 2024, terdapat laporan 7 kasus suspek meningitis di Kota Yogyakarta, yang menunjukkan perlunya peningkatan kewaspadaan di berbagai wilayah.

Tidak ada kasus meningitis meningokokus di Kabupaten Pesisir Barat untuk tahun 2024. pemetaan risiko penyakit infeksi emerging di tingkat kabupaten/kota mencakup pertanyaan tentang jumlah kasus suspek meningitis dan kasus konfirmasi meningitis meningokokus dalam satu tahun terakhir, serta jumlah pelaku perjalanan yang kembali dari daerah endemis. Ini menunjukkan bahwa meskipun tidak ada kasus. Dinas Kesehatan memiliki mekanisme untuk mengumpulkan informasi tersebut sebagai bagian dari surveilans. Meskipun kasusnya mungkin tidak selalu tinggi di beberapa daerah endemik, potensi keparahan dan penularannya yang cepat menuntut kewaspadaan tinggi. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang epidemiologi, pencegahan terutama melalui vaksinasi, serta kesiapsiagaan respons terhadap kemungkinan wabah menjadi sangat krusial.

## 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 Pesisir Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

## 2. Hasil Pemetaan Risiko

### a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Pesisir Barat, 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	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

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

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

### 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%	4.82
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%	8.33

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

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

### 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%	1.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	73.33
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	TINGGI	10.00%	80.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan 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 sebesar Rp.5.631.000.000,- namun anggaran yang tersedia Rp. 84.600.000,-

**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 Pesisir Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Pesisir Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	11.50
Threat	0.00
Capacity	69.49
<b>RISIKO</b>	<b>18.13</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pesisir Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.49 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 18.13 atau derajat risiko RENDAH

## 2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Advokasi terhadap Pimpinan Daerah	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Agustus 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan Dengan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung serta laboratorium rujukan untuk penyediaan BMHP	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	September 2025	
3	Rencana Kontijensi	Membuat Rencana Kontijensi	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Agustus 2025	

PARAF HIERARKI	
JABATAN	PARAF
SEKDA	
ASISTEN	
KAPUS	
SEKRETARIS	
KABID	
KASUBBAG/JF	<i>[Signature]</i>
PELAKSANA/JF	<i>[Signature]</i>

Pesisir Barat, 19 Juni 2025

Plt. Kepala Dinas



SEPTONO, S.K.M., M.M.

Pembina (IV.a)

NIP. 197309071993021001

## 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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

**Tidak Ada Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
4	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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

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

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran penanggulangan	Prioritas Anggaran	-	-	Anggaran Khusus untuk kesiapsiagaan dan respons KLB yang minim dalam APBD	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Kurang SDM terlatih	Deteksi dini Kurang sensitif	Keterbatasan stok BMHP	Minimnya pendanaan	Hasil selesai Laboratorium Tidak diketahui

3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Kekurangan SDM dengan kompetensi	Belum ada Rencana Kontinjensi	-	-	-
---	--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	---	---	---

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

1	Anggaran penanggulangan	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 sebesar Rp.5.631.000.000,- namun anggaran yang tersedia Rp. 84.600.000,-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Keterbatasan stok BMHP sehingga tidak selalu tersedia
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Kabupaten belum memiliki dokumen rencana kontinjensi meningitis meningokokus

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Advokasi terhadap Pimpinan Daerah	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Agustus 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan Dengan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung serta laboratorium rujukan terkait penyediaan BMHP	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	September 2025	
3	Rencana Kontinjensi	Membuat Rencana Kontinjensi	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Agustus 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lisma Yunita, S.ST., M.M.	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat
2	Enny Yunita, S.Kep., M.M.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat
3	Rahmat Agung, S.K.M.	Analisis Data dan Informasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat