

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT MENINGHITIS MENINGOKOKUS
DI KABUPATEN TULANG BAWANG
PROVINSI LAMPUNG



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULANG BAWANG
TAHUN 2025

1. Pendahuluan

a. 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).

Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%. Pada tahun 2024, belum ada kasus tercatat di wilayah Kabupaten Mesuji namun tetap perlu peningkatan kewaspadaan. Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji 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.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tulang Bawang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 42.81 atau derajat risiko (**RENDAH**)

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 Tulang Bawang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan advokasi kepada lintas sektor, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan sistem kewaspadaan dan penanggulangan penyakit menular Meningitis meningokokus di Kabupaten Tulang Bawang.

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 TulangBawang, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Tulang Bawang 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%	9.34
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Tulang Bawang 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	39.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	6.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
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%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Tulang Bawang 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, alasannya tidak adanya anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB di Kabupaten Tulang Bawang pada Tahun 2024.
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasannya
 - a. Belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus baik level Puskesmas maupun Rumah Sakit.
 - b. Belum ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Tulang Bawang.
 - c. Belum memiliki KIT untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus
 - d. Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas
 - e. Pada level rumah sakit sudah ada Tim PIE namun belum memiliki SK
 - f. Sudah ada perjanjian kerjasama rujukan PIE dengan Rumah Sakit namun belum melakukan MOU
 - g. TIM TGC belum sesuai dengan standar (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman)
 - h. Tersedia Ruang Isolasi namun harus dengan rekayasa ruangan agar sesuai dengan prosedur isolasi.
 - i. Belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
 - j. Tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis

3. Subkategori IV. Promosi, alasannya Fasyankes (Rumah Sakit dan Puskesmas) belum memiliki media promosi baik media cetak maupun website Meningitis Meningokokus

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 TulangBawang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	TulangBawang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.27
Threat	31.00
Capacity	33.02
RISIKO	42.81
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten TulangBawang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 42.81 atau derajat risiko RENDAH

**PERUMUSAN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS
MENINGOKOKUS DI KABUPATEN TULANG BAWANG**

TAHUN 2025

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk	Ketergantungan pada personel tertentu (petugas vaksinator) jika pindah tugas atau pensiun, bersiko menurunkan kelancaran layanan	Potensi kelemahan sistem data antara layanan kesehatan dengan Kementerian Agama	Risiko penyimpahan vaksin tidak sesuai dengan suhu standar dapat menurunkan efektifitas		
2	Kewaspadaan Kabupaten/kota	Bekerjasama dengan dinas perhubungan	Kurangnya koordinasi antara OPD terkait	Melakukan koordinasi dengan dinas perhubungan		
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Bekerjasama dengan KKP untuk memantau pelaku perjalanan dari daerah endemis	Kurangnya koordinasi antara OPD terkait	Melakukan koordinasi dengan KKP		-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Melibatkan Rumah Sakit Swasta dalam laporan SKDR	Menunjuk PJ Surveilans/SKDR pada Rumah Sakit Swasta	RS Swasta sebagai Unit Pelapor dalam SKDR		
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Belum adanya petugas Laboratorium yang terlatih dalam pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus - Belum adanya KIT Meningitis Meningokokus - Belum Adanya SOP Meningitis Meningokokus	- Mengajukan pelatihan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung - Pengadaan KIT Meningitis Meningokokus - Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait SOP Meningitis Meningokokus	Keterbatasan anggaran dan KIT Meningitis Meningokokus	Recofusing/ Pengadaan Anggaran terkait Pelatihan maupun KIT Meningitis Meningokokus	
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	- TIM sudah ada namun belum memiliki SK - TIM TGC belum terlatih dan belum sesuai standar - Ruang isolasi sudah ada namun belum sesuai dengan prosedur - Belum Adanya SOP Meningitis Meningokokus	- Mengajukan pelatihan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung - Berkoordinasi dengan Rumah Sakit dalam kesiapsiagaan Ruang Isolasi khusus PIE - Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait SOP Meningitis Meningokokus	Keterbatasan anggaran	Recofusing/ Pengadaan Anggaran terkait Pelatihan Meningitis Meningokokus	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Ketahanan Penduduk
2. Kewaspadaan Kabupaten/kota
3. SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)
4. Kesiapsiagaan Laboratorium
5. Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Melakukan koordinasi dengan dinas perhubungan	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	
2	Kewaspadaan Kabupaten/kota	Melakukan koordinasi dengan KKP	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Melibatkan RS Swasta Sebagai Unit Pelapor dalam SKDR	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Mengajukan pelatihan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung - Pengadaan KIT Meningitis Meningokokus - Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait SOP Meningitis Meningokokus	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	- Mengajukan pelatihan ke Dinas Kesehatan Provinsi Lampung - Berkoordinasi dengan Rumah Sakit dalam kesiapsiagaan Ruang Isolasi khusus PIE - Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait SOP Meningitis Meningokokus	Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang	Juli-Des 2025	

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULANG BAWANG,



Hi. FATONI, S.Kep., Ns., M.M
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 19730808 200501 1008

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Sefanalia.,SKM.,M.M	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Ebda Desi Tripika.,SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Indah Putri Armeili.,AMd.Kes	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan