



**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI  
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS  
DI KOTA BANDAR LAMPUNG  
TAHUN 2026**

**DINAS KESEHATAN KOTA KOTA BANDAR LAMPUNG**

**2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus (MM) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika. Situasi global kasus Meningitis Meningokokus yang dilaporkan pada tahun 2024-2025 sebanyak 2,855 kasus dengan 910 kematian (CFR 6,78). Hingga saat ini belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Indonesia.

Di Indonesia Meningitis Meningokokus termasuk penyakit yang wajib dilaporkan karena berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), terutama menjelang musim haji dan dalam situasi padat penduduk. Kota Bandar Lampung sebagai ibu kota Provinsi Lampung dengan penduduk yang tinggi, mobilitas masyarakat yang tinggi serta banyaknya fasilitas umum menjadi salah satu wilayah dengan resiko penyebaran meningitis yang harus diwaspadai.

Pelaku perjalanan dalam jumlah besar (seperti perjalanan ke negara terjangkit) berperan penting dalam penyebaran penyakit. Wabah di Mekkah pada tahun 1987 saat periode akhir ibadah haji menyebabkan banyak jemaah haji terjangkit dibandingkan dengan penduduk Saudi. Adanya jemaah haji dan umroh Indonesia yang bepergian ke negara terjangkit yaitu Saudi Arabia cukup banyak menjadi faktor resiko terjadinya penularan penyakit Meningitis Meningokokus.

Jumlah jemaah haji Kota Bandar Lampung tahun 2025 berjumlah 1.454 orang dan jemaah umroh sebanyak 10.757 orang. sehingga sangat perlu dilakukan pemetaan risiko awal terkait kasus Meningitis Meningokokus mengingat Pemetaan Risiko merupakan upaya deteksi dini penyakit infeksi *emerging* dan dapat menjadi panduan dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi *emerging* sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi *emerging* yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan risiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi *emerging* khususnya Meningitis Meningokokus di Kota Bandar Lampung.

### 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 Kota Bandar Lampung.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi *emerging* ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Penusunan Pemetaan Risiko bertujuan sebagai perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi *emerging* ataupun penyakit potensial KLB Meningitis Meningokokus di Kota Bandar Lampung

## 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 Kota Bandar Lampung, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kota Bandar Lampung Tahun 2026

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

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 :

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kota Bandar Lampung Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	8.26
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

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

Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, karena jumlah jama'ah haji tahun lalu di wilayah Kota Bandar Lampung tahun 2025 berjumlah 1.454 orang sedangkan Jemaah umroh berjumlah 10.757 jemaah.

### 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 :

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kota Bandar Lampung Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	57.60
2	II. Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	72.22
3	II. Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	II. Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	II. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	III. SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	97.50
7	III. SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.0
8	III. Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	32.67
9	III. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	22.00

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

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota karena belum ada petugas di kota Bandar Lampung yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus. Selain itu belum ada surat edaran tentang kewaspadaan PIE termasuk penyakit Meningitis Meningokokus
2. Subkategori III. Surveilans Kabupaten/Kota karena ada keterlambatan laporan Event Based Surveilans yang tidak dilaporkan dalam waktu 24 jam dalam aplikasi SKDR
3. Subkategori IV. Promosi karena rumah sakit/puskesmas tidak memiliki media promosi tentang 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 risiko Kota Bandar Lampung dapat di lihat pada tabel 4 :

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kota Bandar Lampung Tahun 2026.

Provinsi	Lampung
Kota	Kota Bandar Lampung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	39.36
Threat	16.00
Capacity	62.71
<b>RISIKO</b>	<b>32.48</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kota Bandar Lampung untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.36 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.48 atau derajat risiko RENDAH

#### 4. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait Laporan pengawasan di Pintu Masuk dalam penyebaran kasus PIE	Kabid P2	Juni – Desember 2026	-
		Integrasi pelaporan melalui WA/aplikasi	KaTimja SUVIM	Juni – Desember 2026	-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan Verifikasi Laporan EBS $\leq$ 24 jam	PJ SKDR	Juni – Desember 2026	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Menerbitkan Edaran tentang kewaspadaa PIE termasuk Meningitis Meningokokus	Kabid P2	Juni – Desember 2026	-
4	Promosi	Melakukan terkait pencegahan dan penularan penyakit Meningitis Meningokokus melalui media social Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit	KaTimja SUVIM dan Katimja Promkes	Juni – Desember 2026	-

Bandar Lampung, 9 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kesehatan Kota Bandar Lampung



Muhtadi A. Temenggung, S.T., M.Si  
Pembina Tingkat I / IV.b  
NIP. 197108101995021001

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

### 1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

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

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

**Kerentanan**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Diperlukan Koordinasi dalam pengawasan PPLN di pintu masuk	Belum terintegrasi pelaporan pengawasan pintu masuk dengan pihak BKK	Laporan	-	Alur pelaporan / aplikasi

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilan puskesmas mendapatkan informasi terlambat untuk verifikasi EBS	Investigasi / PE ke lokasi kejadian	Data kasus	-	-

2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Pimpinan belum menerbitkan kebijakan kewaspadaan PIE	Belum dibuat edaran kewaspadaan PIE	Dokumen	-	-
3	Promosi	Kurangnya koordinasi petugas surveilans dinkes dengan surveilans di Fasyankes (RS/Puskesmas) terkait sosialisasi pencegahan dan penularan penyakit MM	Media promosi berupa media Cetak	Tidak memiliki media promosi MM Tidak tersedia media promosi berupa media Cetak	Tidak ada anggaran khusus untuk cetak media informasi terkait pencegahan dan penularan penyakit MM	

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

1	Diperlukan Koordinasi dalam pengawasan PPLN di pintu masuk
2	Laporan Event Based Surveilans masih ada yang > 24 jam
3	Petugas Suvreilans Dinkes/RS/Puskesmas belum punya pengalaman dalam PE penanggulangan MM
4	Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE di tingkat Kota
5	Tidak ada anggaran khusus untuk cetak media informasi terkait pencegahan dan penularan penyakit meningitis meningokokus

#### 5. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait Laporan pengawasan di Pintu Masuk dalam penyebaran kasus PIE	Kabid P2	Juni – Desember 2026	-
		Integrasi pelaporan melalui WA/aplikasi	KaTimja SUVIM	Juni – Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan Verifikasi Laporan EBS $\leq$ 24 jam	PJ SKDR	Juni – Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Menerbitkan Edaran tentang kewaspadaa PIE termasuk Meningitis Meningokokus	Kabid P2	Juni – Desember 2026	
4	Promosi	Melakukan terkait pencegahan dan penularan penyakit Meningitis Meningokokus melalui media social Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit	KaTimja SUVIM dan Katimja Promkes	Juni – Desember 2026	

**6. Tim penyusun**

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Liskha Sari Sandiaty,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
2	Marita Wulandari,SKM.,M.Ling	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
3	Novi Evikasari,SST.,M.Kes	Penanggung Jawab Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung