

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



**DINAS KESEHATAN KOTA METRO
TAHUN 2026**

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 Kota Metro untuk tahun 2025. Jumlah kasus covid-19 di kota metro pada tahun 2020 sebanyak 245 kasus, tahun 2021 sebanyak 2687 kasus, tahun 2022 sebanyak 782 kasus, tahun 2023 sebanyak 27 kasus' tahun 2024 sebanyak 1 kasus dan tahun 2025 0 kasus. Total kasus covid-19 di Kota Metro berjumlah 3742 kasus dengan jumlah kematian 202 kasus.

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 Kota Metro.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Meningitis meningokokus]

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 Kota Metro, 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 Kota Metro Tahun 2025

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

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%	34.22
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Metro Tahun 2026

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

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	70.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	34.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Metro Tahun 2026

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

1. Subkategori IV. Promosi, alasan hal ini dikarenakan belum tersedia media promosi cetak maupun website terkait Meningitis Meningokokus dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.

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 Kota Metro dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Kota Metro
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	11.87
Threat	16.00
Capacity	84.92
RISIKO	14.51
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Metro Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Metro untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 84.92 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.51 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Berkoordinasi dengan Program Promosi Kesehatan untuk menyediakan media promosi cetak maupun website terkait Meningitis Meningokokus yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Surveilans dan PromKes	September 2026	

Metro, 20 Juli 2026

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro



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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
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 jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	PJ. Surveilans dan PJ Promosi Kesehatan	Belum tersedia media promosi cetak maupun website terkait Meningitis Meningokokus dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan		-	Berkoordinasi dengan Program Promosi Kesehatan untuk menyediakan media promosi cetak maupun website terkait Meningitis Meningokokus yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan
2	Surveilans Kabupaten/Kota	PJ Surveilans Kabupaten/ Kota	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam		-	Meningkatkan respon pada laporan Event-Based Surveillance dalam waktu 24 jam
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Kepala Bidang	Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)			Membuat surat edaran kebijakan kewaspadaan PIE

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Promosi	Belum tersedia media promosi cetak maupun website terkait Meningitis Meningokokus dalam satu tahun terakhir yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Berkoordinasi dengan Program Promosi Kesehatan untuk menyediakan media promosi cetak maupun website terkait Meningitis Meningokokus yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Surveilans dan PromKes	September 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan respon pada laporan Event-Based Surveillancedalam waktu 24 jam	PJ Surveilans Kabupaten/Kota	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat surat edaran kebijakan kewaspadaan PIE	Kepala Bidang	Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ahmad Akbar Nafi, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Metro
2	Gita Meilinda, SKM	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Metro
3	Ns. Fransiska Heta, S.Kep	Analisis Penyakit Menular	Dinas Kesehatan Kota Metro