



# **PEMETAAN RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS KABUPATEN REJANG LEBONG Tahun 2026**



SEKSI SURVEILANS DAN IMUNISASI  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN REJANG LEBONG

## BAB I

### Pendahuluan

#### I.1 Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* yang merupakan gram negatif, diplokokus, dan non motil. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Bakteri *Neisseria meningitidis* hanya menginfeksi manusia, tidak ada reservoir pada hewan. Cara penularan dari manusia ke manusia melalui droplet pemapasan atau sekresi tenggorokan (*saliva*) dari pembawa (*carrier*), seperti merokok, kontak dekat dan kontak berkepanjangan (berciuman, bersin, batuk atau tinggal di dekat dengan pembawa). Sebesar 1-10% populasi membawa *N. meningitidis* di tenggorokan dan tidak menimbulkan gejala. Pada situasi epidemi angka tersebut bisa mencapai 10-25%. Penyakit ini sangat mudah menular pada saat berkumpul orang banyak/*mass gathering* (ibadah haji, jamboree, dan lain-lain). Masa inkubasi penyakit Meningitis Meningokokus selama 1-10 hari, pada umumnya < 4 hari. Gejala penyakit Meningitis Meningokokus antara lain sakit kepala, demam, mual, muntah, fotofobia, kaku kuduk, tanda gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, dan dapat disertai kejang. Diagnosis awal Meningitis Meningokokus dapat dilakukan dengan pemeriksaan klinis oleh tenaga kesehatan (melihat tanda dan gejala) diikuti oleh pungsi lumbal (pengambilan sampel cairan serebrospinal di bagian punggung bawah pada area lumbar, cairan ini kemudian diperiksa di laboratorium).

Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya Meningitis Meningokokus antara lain kontak erat dengan terinfeksi, pemukiman padat penduduk, paparan asap rokok (aktif dan pasif), tingkat sosial ekonomi rendah, perubahan iklim, dan riwayat infeksi saluran napas atas. Pelaku perjalanan dalam jumlah besar (seperti perjalanan 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.

Pencegahan penyakit Meningitis Meningokokus dapat melalui pemberian vaksinasi, kemoprofilaksis dan komunikasi risiko. Vaksinasi Meningitis Meningokokus dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan, Klinik, atau Rumah Sakit yang menyelenggarakan layanan vaksinasi internasional. Vaksin meningitis diwajibkan bagi

calon Jemaah haji yang akan melakukan ibadah haji di Arab Saudi. Selain itu wisatawan yang akan berkunjung ke Negara endemis Meningitis Meningokokus perlu melakukan vaksinasi. Vaksinasi dilakukan 7-10 hari sebelum melakukan perjalanan. Kemoprofilaksis merupakan tindakan pencegahan terhadap kemungkinan infeksi, yang dilakukan dengan pemberian obat kepada individu yang sehat, tetapi berisiko terinfeksi (kemoprofilaksis primer) atau kepada orang yang sudah terinfeksi namun belum mengembangkan penyakit (kemoprofilaksis sekunder). Kemoprofilaksis harus segera diberikan idealnya dalam 24 jam setelah kasus diketahui untuk mencegah adanya kasus sekunder. Komunikasi risiko dilakukan melalui pemberian informasi penting tentang penyakit Meningitis Meningokokus khususnya kepada mereka yang memiliki faktor risiko.

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. Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat). Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jemaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan warga Negara Arab Saudi.

Jemaah haji di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2025 berjumlah 228 orang dan pada tahun 2026 berjumlah 12 orang jemaah haji di Kabupaten Rejang Lebong. Semua Jemaah haji telah mendapatkan vaksin Meningitis Meningokokus. Presentase cakupan imunisasi Meningitis Meningokokus untuk Jemaah haji di Kabupaten Rejang Lebong telah mencapai 100%. Jemaah haji termasuk kedalam pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir (tahun 2025). Selama tahun 2025, belum adanya penemuan kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Rejang Lebong. Walaupun belum ditemukannya kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Rejang Lebong, namun masih diperlukan adanya

pemetaan risiko untuk dapat mengidentifikasi dan menilai risiko yang mungkin terjadi sehingga dapat diambil langkah antisipasi dan pencegahan terjadinya kasus KLB Meningitis Meningokokus di Kabupaten Rejang Lebong. Adapun beberapa pihak yang dilibatkan dalam melakukan pemetaan risiko diantaranya yaitu Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Rejang Lebong, Dinas Perhubungan Kabupaten Rejang Lebong, RSUD Rejang Lebong dan Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong. Pihak-pihak yang terlibat tersebut menjadi sumber data dalam penyusunan peta risiko Meningitis Meningokokus. Pemetaan risiko dilakukan pada bulan Maret hingga April tahun 2026 yang juga berkoordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

## **I.2 Tujuan**

Tujuan dilakukan pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus yaitu:

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Rejang Lebong 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 Rejang Lebong.
3. Dapat dijadikan dasar bagi Kabupaten Rejang Lebong dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk mendapatkan nilai risiko tiga komponen penting yaitu kondisi ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang diformulasikan dalam bentuk numerik sehingga didapatkan besaran nilai risiko penyakit Meningitis Meningokokus di Kabupaten Rejang Lebong.
5. Dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit Meningitis Meningokokus di Kabupaten Rejang Lebong.

## BAB II

### Hasil Pemetaan Risiko

#### II. 1 Penilaian ancaman

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

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

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

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

#### II. 2 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	13.80
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	SEDANG	25.00%	58.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

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

### II.3 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	27.71
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	47.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	65.15
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	TINGGI	7.50%	87.50
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan anggaran yang tersedia lebih sedikit dari biaya yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB terutama Meningitis Meningokokus.
2. Subkategori IV, Promosi, alasan belum tersedianya media promosi Meningitis Meningokokus di fasyankes Kabupaten Rejang Lebong.

#### II.4 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 Rejang Lebong dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Bengkulu</b>
Kota	<b>Rejang Lebong</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
<b>Vulnerability</b>	21.85
<b>Threat</b>	16.00
<b>Capacity</b>	59.20
<b>RISIKO</b>	<b>29.86</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kabupaten Rejang Lebong untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.85 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.86 atau derajat risiko RENDAH.

### BAB III

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

### III.1 Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

#### III.1.1 Kerentanan

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	NILAI RISIKO
1	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	SEDANG

#### III.1.2 Kapasitas

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	NILAI PER KATEGORI
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	TINGGI
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
6	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	TINGGI
8	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	TINGGI
10	Promosi	10.00%	RENDAH

### III.2 Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

III.2.1 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No.	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH

### III.3 Inventarisasi Masalah

III.3.1 Inventarisasi Masalah pada Kategori Kapasitas yang dapat ditindaklanjuti

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	Mengusulkan pengajuan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan melalui mekanisme keuangan daerah	pada DPA (DAU/DAK non fisik) Dinkes Rejang Lebong tidak tersedianya menu utk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan KLB terkait Meningitis Meningokokus	Keterbatasan anggaran dalam memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulan KLB terkait Meningitis Meningokokus	-
2	Promosi	-	Koordinasi antar petugas surveilans dan petugas promosi kesehatan dalam menyediakan media promosi terkait Meningitis Meningokokus	Tidak tersedianya materi/media promosi yang akan ditampilkan di media sosial maupun media cetak	-	-

### III.4 Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

No.	Poin Masalah
1.	Keterbatasan anggaran dalam memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB terkait Meningitis Meningokokus

2. Belum tersedianya media promosi terkait penyakit Meningitis Meningokokus

### III.5 Rekomendasi (SMART)

No.	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Tidak dapat ditindaklanjuti karena setelah di koordinasikan dengan pihak perencanaan dinkes tidak ada menu di DPA.	Seksi Surveilans dan Imunisasi Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong	Mei 2026	-
2.	Promosi	Melakukan koordinasi antar petugas surveilans dan petugas promosi kesehatan dalam menyediakan media promosi di media sosial.	Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong	Juni 2026	-

### III.6 Tim Penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Sutanto, S.Kep	Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong
2.	Novianty Marlina, SKM	Plt. Sub Koordinator Promosi Kesehatan	
3.	Astri Nurhayati, S.KM	PJ. Program Surveilans	
4.	M. Meirandi, SKM	PJ. Program Imunisasi & Haji	
5.	Shinta, SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	

Selupu Rejang, 06 Mei 2026  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Rejang Lebong



**drg. ASEP SETIA BUDIMAN**  
NIP. 197001062000031002