

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT MININGITIS MENINGOKOKUS
DI KABUPATEN TANGGAMUS
PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGGAMUS
TAHUN 2026**

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENYAKIT

Meningitis meningokokus adalah infeksi bakteri serius pada selaput tipis yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang (meninges), yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini menular, dapat menyebabkan kematian dalam 24-48 jam jika tidak diobati, dan memerlukan perhatian medis segera.

Penularan meningitis meningokokus terjadi melalui percikan droplet saluran pernapasan atau kontak erat dengan penderita maupun pembawa kuman (carrier). Risiko penularan meningkat pada kondisi kepadatan penduduk yang tinggi, perjalanan atau kegiatan yang melibatkan kerumunan, asrama, tempat ibadah, dan lingkungan dengan ventilasi yang kurang baik. Penyakit ini dapat menyerang semua kelompok umur, namun lebih sering ditemukan pada bayi, anak-anak, remaja, dan dewasa muda.

Gejala awal meningitis meningokokus umumnya berupa demam tinggi mendadak, sakit kepala berat, mual, muntah, kaku kuduk, sensitif terhadap cahaya, serta penurunan kesadaran. Pada beberapa kasus dapat terjadi sepsis meningokokus yang ditandai dengan munculnya ruam perdarahan (petechiae atau purpura), syok, kegagalan organ, dan kematian. Oleh karena itu, diagnosis dan pengobatan yang cepat sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Pencegahan meningitis meningokokus dilakukan melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, deteksi dini kasus, pemberian antibiotik profilaksis bagi kontak erat sesuai indikasi, serta imunisasi meningokokus pada kelompok berisiko dan pelaku perjalanan ke negara tertentu. Selain itu, sistem surveilans yang kuat diperlukan untuk mendeteksi kasus secara cepat, melakukan investigasi epidemiologi, dan mencegah terjadinya penularan lebih lanjut di masyarakat.

Dalam laporan situasi penyakit infeksi potensial KLB tahun 2024, Kementerian Kesehatan mencatat terdapat 5 kasus suspek meningitis meningokokus yang berasal dari 3 provinsi. Seluruh kasus tersebut setelah pemeriksaan laboratorium dinyatakan negatif. Pada tahun 2025 kembali ditemukan 2 kasus suspek di Bali dan hasil pemeriksaannya juga negatif. Kondisi ini menunjukkan bahwa hingga tahun 2025 belum ditemukan kasus konfirmasi meningitis meningokokus yang menimbulkan kejadian luar biasa di Indonesia.

Meskipun demikian, kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan mengingat tingginya mobilitas penduduk Indonesia, terutama jemaah haji dan umrah yang melakukan perjalanan ke negara-negara dengan risiko penularan meningokokus

lebih tinggi. Oleh karena itu, vaksinasi meningitis meningokokus tetap diwajibkan bagi jemaah haji dan umrah sebagai upaya pencegahan.

Indonesia sebagai negara yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan memiliki tingkat fatalitas yang tinggi, meningitis meningokokus memerlukan kewaspadaan serta koordinasi yang baik antara fasilitas pelayanan kesehatan, dinas kesehatan dan masyarakat dalam upaya pencegahan, penemuan kasus, penatalaksanaan dan pengendalian penyakit.

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 Tanggamus
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

HASIL PEMETAAN RESIKO

A. PENILAIAN ANCAMAN

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

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

No.	SUBKATEGOTI	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 (nol) 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
Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

No.	SUBKATEGOTI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik penduduk	RENDAH	25.00%	11.32
2	Ketahanan penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	Kunjungan penduduk dari negara/wilayah berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

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

- 1) Subkategori IV Kunjungan penduduk dari negara/wilayah berisiko, alasannya rerata frekuensi transportasi masal dari daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir di Kabupaten Tanggamus tidak diketahui, namun kunjungan haji dan umrah cukup 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

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

No.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	TINGGI	20.00%	88.57
2	Kesiapsiagaan laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	57.58
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	60.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	00.00
9	Surveilans BKK	RENDAH	7.50%	00.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	57.92

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

- 1) Kesiapsiagaan laboratorium, alasannya Kabupaten/Kota belum memiliki KIT (termasuk BMHP) untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus dan Kabupaten/Kota belum bisa mengirim sampel ke Laboratorium rujukan
- 2) Surveilans Kabupaten/Kota, alasannya Persentase laporan EBS yang direspon kurang dari 24 jam masih 0 (nol)
- 3) Surveilans BKK, alasannya BKK belum melakukan pelaporan zero reporting

D. KARAKTERISTIK RESIKO (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 Tanggamus dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

Provinsi	Lampung
Kota	Tanggamus
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Ancaman	16.00
Kerentanan	35.88
Kapasitas	63.55
RISIKO	31.20
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kabupaten Tanggamus untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16,00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35,88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63,55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 31,20 atau derajat risiko **RENDAH**

REKOMENDASI

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota Persentase laporan Event Based Surveillance (EBS)	Secepatnya melaporkan jika ada kasus ke laporan EBS aplikasi SKDR	Tim Surveilans	Januari s.d Desember 2026	-
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Berkoordinasi dengan BKK untuk surveilans aktif di pintu masuk dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
3	Promosi Kesehatan	- Berkoordinasi dengan tim kerja penyakit infeksi emergin melalui dinas kesehatan provinsi untuk mendapatkan materi dan juknis terbaru tentang Meningitis Meningokokus - Menyebarkan promosi tentang Meningitis Meningokokus melalui media online	Seksi Surveilans & Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	-

Kota Agung, Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus



dr. HERRY NOVRIZAL, M.M

NIP. 19721124 200212 1 002

LAMPIRAN
TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI
DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO

A. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut :

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

B. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Dari masing-masing lima subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap katagori kerentanan dan kapasitas
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing
3. Untuk penyakit Polio, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas
4. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategor kerentanan

- Dari 3 (tiga) prioritas pada subkategori kerentanan tidak ada yang bisa ditindak lanjuti

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
6	Promosi Kesehatan	10.00%	SEDANG

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
3	Promosi Kesehatan	10.00%	SEDANG

C. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan jawaban paling rendah/buruk
2. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, Method, material, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin e
1	Surveilans Kabupaten/Kota ● Persentase laporan Event Based Surveillance (EBS)	-	Tahun 2025 tidak ada kasus yang dilaporkan di EBS	-	-	-
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) ● Ada BKK namun laporan zero report belum aktif	-	Belum ada koordinasi dengan BKK	-	-	-

3	Promosi Kesehatan Belum tersedia media promosi pada website yang bisa diakses tenaga kesehatan maupun masyarakat	Keterbatasan tenaga promosi kesehatan	Promosi masih dilakukan secara manual	Media promosi online masih terbatas	Tidak ada anggaran untuk membuat media promosi	-
---	--	---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	--	---

D. Poin-poin Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

1	% laporan EBS masih 0
2	BKK belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting
3	Belum semua faskes memiliki media promosi

E. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota Persentase laporan Event Based Surveillance (EBS)	Segera melaporkan jika ada kasus ke laporan EBS aplikasi SKDR	Tim Surveilans	Januari s.d Desember 2026	-
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Berkoordinasi dengan BKK untuk surveilans aktif di pintu masuk dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
3	Promosi Kesehatan	Berkoordinasi dengan tim kerja penyakit infeksi emergin melalui dinas kesehatan provinsi untuk mendapatkan materi dan juknis terbaru tentang Meningitis Meningokokus	Seksi Surveilans & Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	-

		● Menyebarkan promosi tentang Meningitis Meningokokus melalui media online			
--	--	--	--	--	--

F. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Kartika, S.Kep	Sub Koord. Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Tanggamus
2	Melnawati, SKM, MM	Sub Koord. Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan Tanggamus
3	Yuri Utami, S.ST	Sub Koord. Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan Tanggamus

Kota Agung, Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus



dr. HERRY NOVRIZAL, M.M

NIP. 19721124 200212 1 002