

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG BARAT

2025



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat menyebar dengan cepat melalui droplet pernapasan dan memiliki tingkat fatalitas yang signifikan, berkisar antara 5–15%, serta dapat menyebabkan kecacatan jangka panjang seperti ketulian dan kerusakan otak .

Di Indonesia, meskipun belum ada laporan kasus konfirmasi meningitis meningokokus sejak diberlakukannya vaksinasi wajib bagi jemaah haji, umrah, dan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) pada tahun 2010 , risiko penyebaran penyakit ini tetap ada, terutama di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi dan mobilitas masyarakat yang besar. Kabupaten Bandung Barat, sebagai wilayah penyangga ibu kota provinsi dengan pertumbuhan penduduk yang pesat dan urbanisasi yang tinggi, termasuk dalam kategori wilayah dengan risiko tinggi terhadap berbagai penyakit menular

Pemetaan risiko penyakit meningitis meningokokus di Kabupaten Bandung Barat menjadi penting untuk:

1. **Identifikasi Kelompok Rentan:** Menentukan populasi yang berisiko tinggi, seperti anak-anak, lansia, dan individu dengan sistem imun lemah.
2. **Perencanaan Intervensi Kesehatan:** Membantu dalam merancang program vaksinasi dan edukasi kesehatan masyarakat secara tepat sasaran.
3. **Kesiapsiagaan Sistem Kesehatan:** Memperkuat kapasitas fasilitas kesehatan dalam mendeteksi dan merespons kasus secara cepat.
4. **Pengambilan Kebijakan Berbasis Data:** Menyediakan dasar informasi yang akurat untuk pengambilan keputusan oleh pemerintah daerah dan instansi terkait.

Dengan pemetaan risiko yang komprehensif, diharapkan Kabupaten Bandung Barat dapat meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap potensi munculnya kasus meningitis meningokokus, serta memperkuat sistem kesehatan dalam menghadapi penyakit infeksi emerging lainnya.

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 Bandung Barat.
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]



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

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 Bandung Barat, 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 Bandung Barat 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%	38.21
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	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, hal ini dikarenakan Proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) mencapai 77,58%

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



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	83.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	RENDAH	7.50%	34.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
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%	36.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Bandung Barat 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 Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, Hal ini dikarenakan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota belum ada, dan Belum adanya sosialisasi atau pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus bagi petugas Kesehatan
2. Subkategori Surveilans Puskesmas Hal ini dikarenakan Rendahnya persentase K3JH yang di kembalikan dan diinput ke SISKOHATKES yaitu hanya 2%
3. Subkategori IV Promosi, Hal ini karena belum adanya promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota dan masyarakat

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 Bandung Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Bandung Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	37.76



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

Threat	31.00
Capacity	66.93
RISIKO	33.72
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Bandung Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bandung Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 37.76 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.93 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.72 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Sosialisasi dan Advokasi Dokumen Rencana Kontijensi Tingkat Kabupaten/Kota	Bidang P2P	November 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Kkebijakan tentang Kebijakan Kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (Peraturan daerah, Surat Edaran dll)	Bidang P2P	Juli 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Sosialisasi Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Bagi Petugas Surveilans	Bidang P2P	2026	
4	Surveilans Puskesmas	Monitoring dan Evaluasi Siskohatkes ke Puskesmas	Bidang P2P	Juni 2025	
5	Promosi	Koordinasi dengan Program Promkes terkait pengadaan media promosi website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota dan masyarakat	Bidang P2P dan Kesmas	Juli 2025	

Bandung Barat, 21 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bandung Barat


 Ditandatangani secara elektronik oleh:
**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANDUNG BARAT**
 DR.dr. H.Ridwan Abdullah Putra, SpOG, Sub.Sp.KFM, CH
 Pembina

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang
 diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
 Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.



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:

- 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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
---	----------------------------	--------	--------

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- 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	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum adanya petugas yang mengikuti Sosialisasi atau Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis meningokokus		Belum adanya pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis	Belum adanya Anggaran untuk Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan	Belum adanya Dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus, Belum adanya kebijakan Kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (SK, SE dll)
2	Surveilans Puskesmas	Sebagian Besar Petugas pengelola kesehatan Haji tidak menginput K3JH ke SSKOAHATKES	Rendahnya persentase pengembalian dan penginputan K3JH ke SSKOAHATKES			
3	Promosi		Belum adanya media promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota dan masyarakat			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Sosialisasi dan Advokasi Dokumen rencana kontijensi ke SKPD Tingkat Kabupaten/Kota
2 Menyusun Kebijakan Kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (SK, SE dll)
3 Sosialisasi atau Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus
4 Monitoring dan Evaluasi SSKOAHATKES ke Puskesmas
5 Koordinasi dengan Promkes terkait Media Website



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Sosialisasi dan Advokasi Dokumen Rencana Kontijensi Tingkat Kabupaten/Kota	Bidang P2P	November 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Kkebijakan tentang Kebijakan Kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (Peraturan daerah, Surat Edaran dll)	Bidang P2P	Juli 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Sosialisasi Penyelidikan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus Bagi Petugas Surveilans	Bidang P2P	2026	
4	Surveilans Puskesmas	Monitoring dan Evaluasi Siskohatkes ke Puskesmas	Bidang P2P	Juni 2025	
5	Promosi	Koordinasi dengan Program Promkes terkait pengadaan media promosi website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota dan masyarakat	Bidang P2P dan Kesmas	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muhammad Jauhari, SKM.,MM	Ketua Tim Surveilans Imunisasi	Dinkes
2	Linda Apriani, S.Farm.,Apt	Pelaksana Surveilans	Dinkes
3	Ghina Nafisah, S.Si	Pelaksana Surveilans	Dinkes



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*