

REKOMENDASI

MENINGITIS

MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA KOTA PROBOLINGGO**

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi serius yang disebakan oleh bakteri *Neisseria Meningitidis*. Bakteri ini hidup di hidung dan tenggorokan sekitar 10 % populasi tanpa menyebabkan penyakit, dan orang-orang ini disebut karier asimptomatis. Namun dalam kondisi tertentu, bakteri ini bisa menyerang tubuh, memasuki aliran darah dan menyebar ke menigen, menyebabkan infeksi yang parah.

Meningitis meningokokus menjadi isu kesehatan yang sangat menonjol di Indonesia karena tingginya jumlah jemaah haji dan umrah yang berangkat ke Arab Saudi setiap tahunnya. Arab Saudi berada didalam " Meningitis Belt ", sebuah wilayah di Afrika dan Timur Tengah yang memiliki resiko tinggi penularan Meningitis Meningokokus. Wabah meningitis meningokokus di Arab Saudi pernah disebabkan oleh serogroup W125, yang kemudian ditemukan juga pada Jemaah haji Indonesia. Ini menunjukkan adanya potensi penyebaran bakteri dari area berisiko ke Indonesia melalui Jemaah yang kembali. Untuk melindungi Jemaah dan mencegah penyebaran bakteri ke Indonesia, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mewajibkan vaksinasi meningitis meningokokus bagi semua calon Jemaah haji dan umrah. Kebijakan ini sudah diterapkan sejak lama dan terus diperbarui.

Secara global diperkirakan terjadi 500.000 kasus meningitis dengan 500.000 kematian setiap tahunnya (data Borrow, 2017). Laporan lain menyebutkan lebih dari 400.000 kasus meningitis meningokokus diperkirakan terjadi pada tahun 2029, mengakibatkan sekitar 32.000 kematian. Insiden tertinggi penyakit meningitis meningokokus terjadi di Afrika sub saharaa, yang membentang dari Senegal di barat hingga Etiopia di timur, mencakup 26 negara.

WHO telah menetapkan peta jalan global untuk mengalahkan meningitis pada tahun 2030 yang bertujuan untuk mengurangi kasus dan kematian secara signifikan melalui intervensi multidisiplin terintegrasi, termasuk vaksinasi

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

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 Probolinggo, 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 Probolinggo 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%	34.68
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Probolinggo Tahun 2025

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	81.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	81.60

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Probolinggo Tahun 2025

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

1. Kesiapsiagaan Laboratorium
2. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota
3. SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)
4. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)

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 Probolinggo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Probolinggo
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	20.30
Threat	16.00
Capacity	68.49
RISIKO	24.83
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Probolinggo untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.30 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.49 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.83 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab / Kota	Melakukan Koordinasi terhadap semua lintas sektor terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI,Polri,Camat Lurah, Desa) termasuk travel haji dan umrah	Tim Survim	Juli – Desember 2025	
2	Kunjungan Penduduk ke Negara / wilayah Berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan propinsi dan Dinas terkait (travel haji dan Umrah) dalam persediaan vaksin	Tim Survim	Juli – Desember 2025	

		meningitis			
3	Ketahanan Penduduk	Melakukan Edukasi kepada Jemaah haji dan umrah terkait pentingnya pemberian vaksinasi meningitis	Tim Survim	Juli – Desember 2025	

Mengetahui,
 an. Kepala Dinas Kesehatan
 Pengendalian Penduduk dan
 Keluarga Berencana
 Kota Probolinggo
 Sekretaris



dr.Lusi Tri Wahyuli
 Pembina (IV a)
 NIP. 19760724 200501 2 007

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- 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
1	I. Karakteristik Penduduk		Belum maksimalnya terkait vaksin meningitis meningokokus dan penyakit PIE lainnya			
2	II. Ketahanan Penduduk	Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan pentingnya vaksinasi meningitis meningokokus	Masih ada masyarakat yang tidak mau vaksinasi karena beranggapan vaksin bisa mengantikan obat2an herbal			

3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Anggota tim TGC	Belum diusulkannya tim TGC untuk mengikuti pelatihan terkait PIE			
---	-----------------------------------	-----------------	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Belum semua petugas mendapatkan pelatihan PIE				
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		Memperketat pelaku perjalanan dari pintu masuk baik darat maupun Pelabuhan laut			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota		Memperketat pelaku perjalanan baik yang keluar maupun yang masuk di kota probolinggo			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Memperketat pelaku perjalanan baik yang keluar maupun yang masuk di kota probolinggo
2. Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan pentingnya vaksinasi meningitis meningokokus
3. Belum semua petugas mendapatkan pelatihan PIE

5. Rekomendasi

IO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Memperketat pelaku perjalanan baik yang keluar masuk di Kota.Probolinggo	Melakukan Koordinasi terhadap semua unsur terkait	Tim Survim	Juli-Desember 2025	
2	Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan pentingnya vaksinasi	Melakukan edukasi via media sosial	Tim Survim	Juli-Desember 2025	

	meningitis meningokokus				
3	Belum Semua Petugas mendapatkan pelatihan PIE	Menyusulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi dan kemenkes serta Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC	Tim Survim	Juli-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Agus Tri Wahyudi, S.Kepl.MM	JF Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan PPKB Kota Probolinggo
2	Ninis Windayani	Programmer Surveilans	Dinas Kesehatan PPKB Kota Probolinggo
3			