

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA BARAT

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan salah satu penyakit infeksi emerging yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini ditandai dengan peradangan selaput otak dan sumsum tulang belakang, serta dapat menimbulkan gejala berat hingga kematian dalam waktu singkat bila tidak ditangani segera. Meskipun insidensinya relatif jarang, meningitis meningokokus memiliki tingkat fatalitas tinggi dan potensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan penyebaran cepat melalui kontak erat dan droplet.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko provinsi/daerah, tingkat risiko **Meningitis meningokokus di Kabupaten Sumbawa Barat (KSB) tergolong rendah** pada tahun 2025. Meski demikian, potensi penularan tetap ada karena mobilitas penduduk antar-pulau dan perjalanan ke luar negeri, terutama untuk ibadah haji/umrah. Jumlah penduduk Kabupaten Sumbawa Barat pada tahun 2024 diperkirakan mencapai 155.535 jiwa, dengan konsentrasi kepadatan terbesar berada di wilayah Kecamatan Taliwang sebagai pusat pemerintahan serta kawasan pesisir. Pola persebaran penduduk yang demikian menjadikan wilayah ini berpotensi menghadapi risiko penularan penyakit menular di titik-titik dengan interaksi sosial yang tinggi. Dari sisi mobilitas, Kabupaten Sumbawa Barat memiliki akses pelabuhan antar-pulau yang menghubungkan daerah ini dengan wilayah lain di Nusa Tenggara Barat maupun di luar provinsi, sehingga memungkinkan terjadinya perpindahan penduduk secara intensif. Selain itu, perjalanan internasional juga menjadi salah satu faktor risiko, khususnya dari kelompok jamaah haji dan umrah yang diberangkatkan melalui embarkasi Lombok. Sesuai ketentuan nasional, seluruh jamaah diwajibkan mendapatkan vaksin meningitis sebelum keberangkatan, sehingga kebijakan ini menjadi langkah penting dalam menekan potensi masuknya kasus impor penyakit meningitis meningokokus.

Kebijakan vaksinasi meningokokus telah ditetapkan pemerintah sebagai persyaratan wajib bagi seluruh jamaah umrah dan haji. Langkah ini menjadi instrumen utama dalam mencegah masuknya kasus impor meningitis meningokokus ke daerah, termasuk Kabupaten Sumbawa Barat. Di sisi lain, sistem surveilans penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) sebenarnya sudah berjalan, namun sensitivitas pelaporan serta kecepatan deteksi dini masih perlu diperkuat agar respon dapat dilakukan secara tepat waktu.

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 Sumbawa Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi Pemerintah Kabupaten Sumbawa Barat dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi 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 Sumbawa 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Sumbawa 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%	13.78
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	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Sumbawa 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, alasan karena adanya peningkatan jumlah jamaah umrah dan haji yang melakukan perjalanan ke Arab Saudi menjadi faktor risiko utama

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	RENDAH	20.00%	5.66
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	66.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	78.79
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Sumbawa Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Dukungan anggaran khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging, termasuk meningitis meningokokus, masih terbatas dan umumnya belum menjadi prioritas utama dalam perencanaan tahunan
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten Kota, alasannya belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
3. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) alasannya ada BKK tetapi tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus di 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 Sumbawa Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Sumbawa Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	40.60
Threat	16.00
Capacity	55.51
RISIKO	36.40
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Sumbawa Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.60 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.51 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.40 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	pelatihan teknis bagi petugas kesehatan mengenai surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan tata laksana penanggulangan meningitis meningokokus.	TIM Kerja Surveilans,	November 2025	
2	Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	mengaktifkan kembali kegiatan surveilans aktif dan pelaporan zero reporting untuk meningitis meningokokus, terutama pada pintu masuk wilayah dengan potensi <i>mobilitas internasional</i> .	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)	November 2025	
3	Belum memiliki rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis	Berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam penyusunan rencana kontijensi MERS-CoV	Kepala Bidang P3KL dan TIMK Kerja Surveilans Dinkes Kab. Sumbawa Barat	November 2025	

Taliwang, Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumbawa Barat



dr. Carlof, M.MRS
Pembina Tk. I/IV.b
NIP.19820124 201001 1 014

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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
4	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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 jawaban 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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Belum semua jamaah haji/umrah memahami pentingnya vaksin meningokokus	1. Mekanisme skrining kesehatan calon jamaah umroh belum sepenuhnya ketat dan seragam. 2. Tidak ada prosedur pemantauan pasca-kepulangan jamaah umroh.	Bahan edukasi (leaflet, booklet kesehatan perjalanan) masih minim		Sistem informasi perjalanan (data jamaah umrah/haji) belum terintegrasi penuh dengan sistem surveilans kesehatan.
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	1. Tenaga kesehatan dengan pelatihan khusus penyusunan rencana	Belum melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait		1. Tidak ada alokasi anggaran khusus untuk penyusunan rencana	

		kontijensi terbatas. 2. Tingginya beban kerja tenaga surveilans 3. Rotasi pegawai menyebabkan kurangnya kontinuitas pengetahuan.			kontingensi 2. Anggaran terbatas hanya untuk kegiatan rutin surveilans.	
--	--	--	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Petugas BKK belum terlatih secara khusus melakukan surveilans aktif meningitis meningokokus.	Mekanisme pelaporan ke Dinkes/KKP tidak terjadwal rutin	1. Formulir zero reporting dan format surveilans meningitis meningokokus belum tersedia. 2. Materi sosialisasi dan informasi teknis terbatas		Belum ada sistem aplikasi/integrasi data khusus untuk zero reporting meningitis meningokokus.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Tidak ada tenaga kesehatan yang memiliki pelatihan khusus penyelidikan epidemiologi meningitis meningokokus			Tidak ada alokasi anggaran khusus untuk pelatihan atau penguatan kapasitas petugas.	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan			Ketersediaan logistik (APD, form PE, obat antibiotik profilaksis, media transport spesimen) belum dijamin karena tidak ada pos anggaran khusus	Perencanaan dan penganggaran n kewaspadaan meningitis belum masuk dalam dokumen rutin (Renja/Renja SKPD)	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 pelatihan teknis bagi petugas kesehatan mengenai surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan tata laksana penanggulangan meningitis meningokokus.
2 Mengaktifkan kembali kegiatan surveilans aktif dan pelaporan zero reporting Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)
3 Menyusun rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	pelatihan teknis bagi petugas kesehatan mengenai surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan tata laksana penanggulangan meningitis meningokokus.	TIM Kerja Surveilans,	November 2025	
2	Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	mengaktifkan kembali kegiatan surveilans aktif dan pelaporan zero reporting untuk meningitis meningokokus, terutama pada pintu masuk wilayah dengan potensi mobilitas internasional.	Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)	November 2025	
3	Belum memiliki rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis	Berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait dalam penyusunan rencana kontijensi MERS-CoV	Kepala Bidang P3KL dan TIMK Kerja Surveilans Dinkes Kab. Sumbawa Barat	November 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Indra Alamsyah, S.kep.,Ns.,M.Si	Kepala Bidang P3KL	Dinas Kesehatan
2	Nurhasanah, SKM.,M.M.Inov	Ketua TIM Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Feni Lusiana, SKM	Anggota TIM Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan