

# REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG BARAT

2026



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar 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.

## 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:



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

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 Bandung Barat Tahun 2026

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	SEDANG	25.00%	74.93
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	29.36
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026

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	SEDANG	20.00%	61.82
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	63.64
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	10.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	51.50



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

7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	47.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026

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, belum adanya SK Tim TGC yang sesuai juknis dan penanggulangan Meningitis Meningokokus bagi petugas Kesehatan
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS), hal ini dikarenakan MoU atau perjanjian kerjasama dengan rumah sakit rujukan, SOP/ PPK (Panduan Praktik klinis) tatalaksanan kasus MM belum ada dan belum adanya peltihan untuk petugas rumah sakit terkait penanganan kasus MM.
3. Subkategori promosi, hal ini dikarenakan belum tersedianya media cetak, media digital, website dan pemberdayaan masyarakat terkait MM.

#### 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	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
Vulnerability	30.87
Threat	16.00
Capacity	45.11
<b>RISIKO</b>	<b>39.16</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>



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


Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bandung Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.11 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 39.16 atau derajat risiko **RENDAH**

#### 4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE di media sosial	Promkes Dinkes	April-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Membuat PPK dan SOP terkait penanganan kasus MM	Dinkes dan RS	April (pembuatan draft)	Pertemuan
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes	April	
4	Surveilans Puskesmas	Menyelenggarakan persiapan embarkasi dan debarkasi termasuk pengembalian dan penginputkan K3JH ke aplikasi siskohatkes)	Dinkes	April	Pertemuan

Bandung Barat, 12 Maret 2026

	<p>Ditandatangani secara elektronik oleh:  <b>Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN                  KABUPATEN BANDUNG BARAT</b></p> <p><b>dr. Lia Nurliana Sukandar, M.M.Kes                  Pembina</b></p>
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar 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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	63.64%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	10%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	51.50%	SEDANG



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

4	Surveilans RS	33,3%	RENDAH
5	Promosi	0%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
1	Promosi	0%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	10%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	51.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	63.64%	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 cc
- 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	Promosi - Tidak memiliki media promkes (cetak ataupun media digital)		- Belum menjadi prioritas pelaksanaan program - Belum adanya penyuluhan tentang Meningitis Meningokokus		Tidak ada anggaran	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota - Belum pernah terlibat penanganan kasus MM - Belum ada SK Tim TGC - Belum ada rencana kontingensi MM - Belum ada petugas yang dilatih	- Belum menjadi perhatian pimpinan untuk membuat SK dan kebijakan terkait MM	- Belum ada suspek atau kasus konfirmasi MM - Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan		- Belum ada anggaran untuk pelatihan - Belum ada anggaran untuk penyusunan renkon MM	



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

	- Belum ada kebijakan kewaspadaan MM					
3	Kesiapsiagaan RS - Belum adanya SOP atau PPK (Panduan Praktik Klinis) Kasus MM - Tim PIE belum terlatih	- Belum menjadi perhatian/prioritas RS	-		-	
4	Surveilans Puskesmas - Pengembalian dan penginputan K3JH di siskohatkes hanya 6 % - Cakupan imunisasi meningitis meningokokus di puskesmas	- Belum menjadi perhatian surveilans puskesmas karena tidak ada kejadian MM di Kabupaten Bandung Barat			-	

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum menjadi prioritas pelaksanaan program
2	Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan
3	Belum menjadi perhatian/ prioritas RS
4	Belum adanya penyuluhan tentang Meningitis Meningokokus
5	Pengembalian dan penginputan K3JH di siskohatkes hanya 6 %

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE di media sosial	Promkes Dinkes	April-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Membuat PPK dan SOP terkait penanganan kasus MM	Dinkes dan RS	April (pembuatan draft)	Pertemuan
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes	April	



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

4	Surveilans Puskesmas	Menyelenggarakan persiapan embarkasi dan debarkasi termasuk pengembalian dan penginputkan K3JH ke aplikasi siskohatkes)	Dinkes	April	Pertemuan
---	----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	-------	-----------

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dian Yudiana, STP.MM	Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Anggun Agnestya, S.Kep.Ners	Ketua Tim Kerja Rujukan dan Jaminan Kesehatan	Dinas Kesehatan
3	Dieti Nurhayati, SKM	Pelaksana Tim Kerja P2PM (Zoonosis)	Dinas Kesehatan
4	dr. Widya Astuti	Pelaksana Tim Kerja P2PM (ISPA)	Dinas Kesehatan
5	Andri Oloan, S.Farm.Apt	Pelaksana Penyusunan Program	Dinas Kesehatan
6	Yadi Riyadi, SKM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Imunisasi)	Dinas Kesehatan
7	Waris Karima, SKM.MM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Surveilans)	Dinas Kesehatan
8	Ratna Minggarwati, M.Kep.Ners	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Pengelola Haji)	Dinas Kesehatan
9	Linda Apriani	Pelaksana Surveilans Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
10	Ghina Nafisah	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (PIE)	Dinas Kesehatan
11	Fajar Muharom, SKM	Pelaksana Tim Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan
12	Akta Fatikhah. H.I, S.Tr.Kes	Labkesmas Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan
13	Desi Yulia, SKM	Surveilans	RSUD Lembang
14	M.Randi Gentamandika Putra	IPCN	RSUD Lembang
15	Widya Eka Aprilianti	Perencana	Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah
16	Ahmad Sodikin, S.Si.MM	PPLH	Dinas Lingkungan Hidup
17	Nirowati, S.Pt	Ketua Tim Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Hewan	Dinas Perikanan dan Peternakan
18	drh. Agnisa Nur Puspita	Medic Veteriner	BKSDA Jawa Barat



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



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