

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATANG HARI
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis adalah peradangan pada selaput pelindung otak dan sumsum tulang belakang (meninges) yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, jamur, atau mikroorganisme lainnya, dengan meningitis bakteri sebagai bentuk yang paling serius karena dapat menyebabkan kecacatan permanen hingga kematian apabila tidak segera ditangani. Gejala yang umum muncul meliputi demam tinggi, sakit kepala hebat, leher kaku, mual, muntah, sensitif terhadap cahaya, penurunan kesadaran, dan kejang, sedangkan pada bayi dapat berupa rewel, sulit menyusu, dan ubun-ubun menonjol. Penularan meningitis, terutama yang disebabkan oleh bakteri seperti meningokokus, terjadi melalui percikan droplet dari batuk atau bersin serta kontak erat dan berkepanjangan dengan penderita atau sekret saluran pernapasannya. Secara global, meningitis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dengan sekitar 2,5 juta kasus setiap tahun, termasuk sekitar 1,6 juta kasus meningitis bakteri, dan menyebabkan kurang lebih 240.000 kematian per tahun, serta dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang seperti gangguan pendengaran, gangguan neurologis, kesulitan belajar, dan kecacatan fisik pada sebagian penyintas.

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 Batang hari.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menyusun peta risiko meningitis meningokokus di Kabupaten Batang Hari sebagai dasar perencanaan dan pelaksanaan upaya pencegahan serta pengendalian penyakit secara tepat sasaran.

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 Batang hari, 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 Batang hari 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	RENDAH	25.00%	8.57
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Batang hari 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	65.15
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	36.67
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)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Batang hari 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 IV. Promosi, alasan tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Batang Hari.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, belum ada petugas laboratorium yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Batang Hari.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan Kabupaten Batang Hari belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis.
4. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten, tetapi belum memiliki SK.

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 Batang hari dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Batang hari
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.10
Threat	16.00
Capacity	69.38
RISIKO	20.83
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Batang hari Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Batang hari untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.10 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.83 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi, alasan tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Batang Hari	Pengadaan dan distribusi media promosi (poster, leaflet, banner, dan media edukasi lainnya) tentang Meningitis Meningokokus di Dinas Kesehatan, puskesmas, rumah sakit, dan tempat umum.	Dinas Kesehatan (Promkes)	2027	Disesuaikan dengan dana
2	Kesiapsiagaan Laboratorium, belum ada petugas laboratorium yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Batang Hari	Melaksanakan pelatihan dan pendampingan pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen Meningitis Meningokokus bagi petugas laboratorium.	Dinas Kesehatan Kab. Batang Hari, Labkesda Provinsi Jambi	2026-2027	Minimal 1-2 petugas laboratorium terlatih
3	Kabupaten Batang Hari belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis.	Menyusun dan menetapkan dokumen Rencana Kontinjensi Meningitis Meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis sebagai pedoman kesiapsiagaan dan respons kejadian luar biasa.	Dinas Kesehatan Kab. Batang Hari (P2P) bersama lintas program dan lintas sektor	2026	Dokumen disahkan melalui SK Kepala Dinas/Bupati sesuai kewenangan
4	Ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten, tetapi belum memiliki SK	Menyusun dan menerbitkan Surat Keputusan (SK) Tim Gerak Cepat (TGC) Kabupaten Batang Hari yang mencakup tugas, fungsi, dan mekanisme koordinasi penanggulangan kejadian meningitis.	Dinas Kesehatan Kab. Batang Hari	Triwulan III 2026	SK diperbarui secara berkala sesuai kebutuhan

Muara Bulian, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Batang Hari



AZMI CAB, SKM

NIP. 97503261999031002

**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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	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)

Kerentanan

NO	Sbkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	II. Ketahanan Penduduk	Pengetahuan masyarakat tentang Meningitis Meningokokus masih rendah	Belum optimalnya kegiatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat terkait pencegahan meningitis	Ketersediaan media KIE/promosi kesehatan masih terbatas	Anggaran promosi dan pemberdayaan masyarakat masih terbatas	Sarana penyebarluasan informasi (media digital, audiovisual) belum dimanfaatkan secara optimal
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Petugas belum seluruhnya terlatih dalam surveilans dan penanganan Meningitis Meningokokus	Belum tersedia atau belum diperbarunya dokumen rencana kontinjensi, SOP, dan SK Tim Gerak Cepat	Ketersediaan pedoman teknis, formulir, dan media edukasi masih terbatas	Anggaran untuk pelatihan, simulasi, dan kesiapsiagaan masih terbatas	Sarana laboratorium dan peralatan pengambilan spesimen belum memadai serta belum didukung SDM terlatih
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Kewaspadaan petugas dan masyarakat terhadap risiko kasus impor masih perlu ditingkatkan	Belum ada mekanisme pemantauan khusus terhadap pendatang dari wilayah berisiko	Informasi terkait negara/wilayah berisiko dan kewajiban vaksinasi belum tersedia secara luas	Keterbatasan anggaran untuk kegiatan pemantauan dan sosialisasi	Sistem pelaporan dan komunikasi risiko belum terintegrasi secara optimal

Kapasitas

NO	Sbkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	belum ada petugas laboratorium yang terlatih dalam pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen Meningitis Meningokokus	Belum tersedia atau belum tersosialisasi SOP pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen Meningitis Meningokokus	Ketersediaan bahan habis pakai, media transport spesimen, dan pedoman teknis masih terbatas	Anggaran untuk pelatihan SDM, pengadaan logistik, dan pengiriman spesimen masih terbatas	Peralatan laboratorium dan sarana rantai dingin (cold chain) untuk penyimpanan dan pengiriman spesimen belum memadai
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SDM pengelola program dan anggota Tim Gerak Cepat (TGC) belum seluruhnya mendapatkan pelatihan terkait Meningitis Meningokokus	Belum tersedia dokumen rencana kontinjensi, SOP, dan SK Tim Gerak Cepat yang mendukung kesiapsiagaan dan respons kejadian	Ketersediaan pedoman teknis, media promosi, formulir investigasi, dan logistik pendukung masih terbatas	Alokasi anggaran untuk kegiatan kesiapsiagaan, pelatihan, simulasi, dan penanggulangan kejadian masih terbatas	Sarana komunikasi, transportasi lapangan, dan peralatan pendukung investigasi serta respons cepat belum optimal
3	IV. Promosi	Petugas promosi kesehatan belum mendapatkan pelatihan khusus terkait Meningitis Meningokokus	Belum terdapat perencanaan dan strategi promosi kesehatan yang spesifik terkait Meningitis Meningokokus	Media KIE (leaflet, poster, banner, video edukasi) belum tersedia atau jumlahnya terbatas	Anggaran promosi kesehatan terkait Meningitis Meningokokus masih terbatas	Pemanfaatan media digital dan sarana komunikasi informasi belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. IV. Promosi
2. Kesiapsiagaan Laboratorium
3. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota
4. Kabupaten belum memiliki dokumen rencana kontinjensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis
5. Ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten, tetapi belum memiliki SK

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi, alasan tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Batang Hari	Pengadaan dan distribusi media promosi (poster, leaflet, banner, dan media edukasi lainnya) tentang Meningitis Meningokokus di Dinas Kesehatan, puskesmas, rumah sakit, dan tempat umum.	Dinas Kesehatan (Promkes)	2027	Disesuaikan dengan dana
2	Kesiapsiagaan Laboratorium, belum ada petugas laboratorium yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Batang Hari	Melaksanakan pelatihan dan pendampingan pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen Meningitis Meningokokus bagi petugas laboratorium.	Dinas Kesehatan Kab. Batang Hari, Labkesda Provinsi Jambi	2026-2027	Minimal 1–2 petugas laboratorium terlatih
3	Kabupaten Batang Hari belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis.	Menyusun dan menetapkan dokumen Rencana Kontinjensi Meningitis Meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis sebagai pedoman kesiapsiagaan dan respons kejadian luar biasa.	Dinas Kesehatan Kab. Batang Hari (P2P) bersama lintas program dan lintas sektor	2026	Dokumen disahkan melalui SK Kepala Dinas/Bupati sesuai kewenangan
4	Ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten, tetapi belum memiliki SK	Menyusun dan menerbitkan Surat Keputusan (SK) Tim Gerak Cepat (TGC) Kabupaten Batang Hari yang mencakup tugas, fungsi, dan mekanisme koordinasi penanggulangan kejadian meningitis.	Dinas Kesehatan Kab. Batang Hari	Triwulan III 2026	SK diperbarui secara berkala sesuai kebutuhan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Zuhrotus Saadah, SKM.,MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten batang Hari
2	Marlindawati, S.Tr.Kes	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten batang Hari
3	Kusrianto Saputro, AM.KG	Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten batang Hari