

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BLITAR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman kesehatan masyarakat yang terus berkembang seiring dengan meningkatnya mobilitas penduduk, perubahan lingkungan, serta interaksi global yang semakin intensif. Salah satu penyakit yang menjadi perhatian global adalah meningitis meningokokus, yaitu infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* dan dapat menimbulkan kondisi berat berupa radang selaput otak, sepsis, kecacatan permanen, bahkan kematian dalam waktu singkat.

Secara global, penyakit meningitis masih menjadi masalah kesehatan serius dengan estimasi lebih dari 1,2 juta kasus dan sekitar 135.000 kematian setiap tahun. Tingkat fatalitas penyakit invasif meningokokus berkisar antara 10–15%, dan sekitar 20% penyintas mengalami kecacatan permanen. Risiko penularan meningkat pada kondisi kerumunan (mass gathering), termasuk kegiatan keagamaan seperti ibadah haji dan umroh.

Di Indonesia, situasi meningitis meningokokus tergolong terkendali. Sejak diberlakukannya kebijakan vaksinasi meningitis bagi jamaah haji, umroh, dan pekerja migran sejak tahun 2010, belum ditemukan kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Indonesia. Namun demikian, survei sebelumnya menunjukkan adanya *carrier* (pembawa bakteri tanpa gejala) pada jamaah haji Indonesia dengan prevalensi berkisar antara 0,3%–11%, yang menunjukkan potensi penularan tetap ada.

Berdasarkan hal tersebut, penyusunan analisis risiko ini merupakan langkah proaktif yang esensial. Pemetaan risiko Meningitis Meningokokus tahun 2026 digunakan untuk menilai tingkat ancaman, kerentanan, dan kapasitas Kabupaten Blitar. Hasil pemetaan ini menjadi dasar penyusunan rekomendasi tindak lanjut agar kegiatan kewaspadaan tidak berhenti pada pengisian tools, tetapi diterjemahkan menjadi intervensi yang operasional, terukur, dan dapat dimonitor oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar bersama lintas program dan lintas sektor terkait. Selain itu Pemetaan risiko Meningitis Meningokokus ini bertujuan untuk membedah kekuatan

dan kelemahan sistem pertahanan kesehatan publik Kabupaten Blitar dalam menghadapi ancaman laten Meningitis Meningokokus.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Blitar dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging, dalam hal ini, penyakit Meningitis Meningokokus
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Blitar.
3. Dapat dijadikan dasar bagi Kabupaten Blitar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi menjadi 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 Blitar, 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 Blitar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, semua memiliki Tingkat Risiko Sedang dan Rendah.

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%	23.27
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 Blitar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Dari 4 (empat) sub kategori kesemuanya dengan nilai rendah.

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	SEDANG	10.00%	52.78
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	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	96.78
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

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

Hasil penilaian kapasitas menunjukkan bahwa sebagian besar kapasitas Kabupaten Blitar dalam kewaspadaan Meningitis Meningokokus berada pada kategori tinggi. Namun, subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota dan Promosi masih berada pada kategori rendah. Dengan demikian, rekomendasi tahun 2026 difokuskan pada pemeliharaan kapasitas yang sudah baik, penguatan komunikasi risiko, peningkatan kesiapsiagaan kabupaten/kota, serta penguatan analisis dan diseminasi surveilans secara berkala.

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 Blitar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Blitar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	9.40
Threat	16.00
Capacity	73.11
RISIKO	19.80
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Blitar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Blitar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.40 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.11 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.80 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan	Melakuakn penyebarluasan informasi dan data PIE Kabupaten Blitar terkait MM	Katim Survim	Anggaran 2027	
		Melakukan Audiensi	Ka. Dinkes,	Anggaran	

		dan advokasi pada pemangku kebijakan terkait pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya MM	Kabis P2P dan katim Survim	2027	
		Mengalokasikan anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya MM	Ka.Dinkes, Kabid P2P dan Katim Survim	Anggaran 2027	
2	Kesiapsiagaan kabupaten	Pertemuan koordinasi lintas sektor dalam pencegahan dan pengendalian MM	Kabid P2P dan Katim Survim	Anggaran 2027	
		Peningkatan kapasitas petugas dalam pencegahan dan pengendalian penyakit	Kabid P2P dan Katim Survim	Anggaran 2027	
		Pertemuan dengan KBIHU SE Kab.Blitir	Kabid P2P dan Katim Survim	Anggaran 2027	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Advokasi penganggaran untuk peningkatan kemampuan Labkesmas	Kabid P2P dan Katim Surveilans	Anggaran 2027	
		Pertemuan penguatan Lab dalam pemeriksaan MM	Kabid P2P dan katim Survim	Anggaran 2027	
		Memenuhi ketersediaan BPHP untuk pengambilan spesimen MM	Kabid P2P, Katim Survim	Anggaran 2027	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Pelatihan tatalaksana kasus dan deteksi dini bagi nakes Puskesmas serta penyediaan buffer stock obat dan APD	Kabid P2P, Katim Survim	Anggaran 2027	

		Peningkatan Kemampuan Petugas Dalam melakukan input atau entri data	Kabid P2P, Katim Survim	Anggaran 2027	
5	Surveilans Puskesmas	Melalui KBHU yang ada di wilayah kerja Puskesmas	Kepala Puskesmas	Anggaran 2027	
6	Promosi	Meningkatkan promosi melalui talkshow dan media online lainnya	Kabid Kesmas dan Katim Promkes	Anggaran 2027	
		Mengusulkan anggaran untuk cetak media promosi terkait penyakit MM	Kabid Kesmas dan Katim Promkes	Anggaran 2027	



Blitar, 13 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Blitar,

dr. CRHISTINE INDRAWATI, M.Kes

Pembina Utama Muda/IVc

NIP. 197003282002122006

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	Kewaspadaan Kabupaten Kota	25.00%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH

3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
---	--------------------	--------	--------

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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	Kewaspadaan Kabupaten Kota	Kurangnya Koordinasi pengawasan orang dipintu masuk	Belum terlaksananya <i>Forum Grup Discussion</i>) dengan linprog dan linsek	-	Tidak ada anggaran untuk FGD	
2	Karakteristik Penduduk	-				
3	Ketahanan Penduduk	-				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Belum masuk pada rencana prioritas untuk membuat rencana kontejensi MM	Dalam 1 tahun terakhir tidak ditemukan kasus MM di Kab. Blitar	-	Belum ada anggaran untuk membuat pelatihan dan tidak ada anggaran untuk membuat rencana kontijensi Penyakit MM	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Tim Gerak Cepat belum terlatih dan belum bersertifikat	Belum ada /belum pernah dilaksanakan simulasi KLB	Logistik emergensi terbatas	Dana kesiapsiagaan terbatas	Sarana komunikasi dan alat pendukung terbatas.
3	Promosi	Kurang aktifnya petugas dalam pengelolaan web terkait penyakit MM yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan dan juga masyarakat	Tidak tersedianya akses informasi/media Online terkait Penyakit MM	-	Belum ada anggaran khusus terkait penyusunan dan pembuatan media promosi penyakit MM	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya media promkes tentang penyakit MM yang di publish dalam waktu 1 tahun terakhir
2	Belum menjadi penyakit prioritas untuk membuat rencana kontijensi
3	Belum ada anggaran untuk membuat rencana kontijensi penyakit MM
4	PE penyakit MM belum menjadi prioritas di Tingkat puskesmas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengirim TIM TGC yang belum mengikuti pelatihan untuk mengikuti pelatihan bersertifikat	Katim Survim Dinkes Blitar	2027	-
		Menyusun dokumen MM	Tim Survim Dinkes Blitar	2027	-
		Mengajukan anggaran pelatihan untuk TIM TGC dan penyusunan dokumen renkon penyakit MM	KATIM Survim Dinkes Blitar	2027	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Review pengenalan tanda gejala serta Penatalaksanaan Kasus mm	Dinkes dan Puskesmas	2027	-
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas petugas pengelola web dan seksi Promkes Dinkes untuk bisa memuat informasi terkait penyakit MM	KATIM Survim Dinkes Blitar	2027	-
		Membuat bahan promosi terkait penyakit MM	KATIM Survim Dinkes Blitar	2027	-
		Mengusulkan membuat pelatihan dalam membuat media bahan promosi terkait penyakit MM	Katim Survim dan Katim Promkes Dinkes Blitar	2026	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg. Anggit Ditya Putranto	Kepala Bidang P2P	Dinkes
2	Endro Pramono, SKM., MPH	Subkor Survim	Dinkes
3	Pebri Panji Guntoro, S.Kep	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes