



ប្រឹក្សាភិបាលក្រុងប្រាសាទបុរាណ
PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
ឯកសារ វិទ្យាសាស្ត្រ
DINAS KESEHATAN

ឯកសារ វិទ្យាសាស្ត្រ ក្រសួងសុខាភិបាល (សុខាភិបាល) ប្រាសាទបុរាណ
Jalan Veteran Nomor 15 Singaraja Telpn (0362) 21789
Web : <https://dinkes.bulelengkab.go.id> Email : dinkes@bulelengkab.go.id

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULELENG

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, yang menyerang selaput otak (meninges) dan dapat berkembang cepat menjadi kondisi yang mengancam jiwa. Penyakit ini memiliki tingkat fatalitas yang tinggi apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat, serta dapat menimbulkan komplikasi serius seperti gangguan neurologis permanen, tuli, hingga kematian.

Secara global, meningitis meningokokus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di wilayah yang dikenal sebagai "*meningitis belt*" di Afrika Sub-Sahara. Namun demikian, kasus juga dilaporkan di berbagai negara lain dalam bentuk sporadis maupun kejadian luar biasa (KLB). Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan atau kontak erat dengan penderita, sehingga berpotensi menyebar cepat pada kondisi kepadatan tinggi seperti asrama, sekolah, barak, dan kegiatan mass gathering.

Kelompok risiko tinggi antara lain bayi, anak-anak, remaja, serta individu yang tinggal di lingkungan padat atau memiliki mobilitas tinggi. Selain itu, individu dengan sistem imun lemah atau kondisi kesehatan tertentu juga memiliki risiko lebih besar untuk mengalami penyakit berat.

Dalam konteks global, perhatian terhadap meningitis meningokokus juga berkaitan dengan mobilitas internasional, khususnya pada kegiatan keagamaan seperti ibadah haji dan umrah. Pemerintah Arab Saudi mewajibkan vaksinasi meningokokus bagi seluruh jemaah sebagai upaya mencegah terjadinya penularan selama pelaksanaan ibadah yang melibatkan jutaan orang dari berbagai negara.

Indonesia sebagai negara dengan jumlah jemaah haji dan umrah yang besar memiliki potensi risiko importasi kasus meningitis meningokokus. Setiap tahun, ratusan ribu jemaah melakukan perjalanan ke Arab Saudi, sehingga meningkatkan kemungkinan paparan terhadap bakteri ini. Selain itu, kepadatan jemaah selama pelaksanaan ibadah menjadi faktor yang mendukung terjadinya transmisi penyakit.

Meskipun kejadian meningitis meningokokus di Indonesia relatif jarang, kewaspadaan tetap diperlukan, terutama dalam konteks surveilans penyakit dan kesiapsiagaan sistem kesehatan. Kasus suspek meningitis perlu ditangani secara cepat melalui deteksi dini, rujukan yang tepat, serta tata laksana yang sesuai untuk mencegah kematian dan komplikasi.

Memasuki periode terkini, upaya pengendalian meningitis meningokokus semakin diperkuat melalui program vaksinasi, peningkatan surveilans, serta edukasi masyarakat. Namun demikian, tantangan masih ada, antara lain keterlambatan diagnosis, keterbatasan akses pelayanan kesehatan di beberapa wilayah, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap gejala awal penyakit.

Di tingkat daerah, termasuk wilayah dengan mobilitas tinggi seperti Bali, risiko penularan tetap perlu diantisipasi. Mobilitas penduduk, aktivitas pariwisata, serta kemungkinan adanya jemaah yang kembali dari ibadah haji dan umrah menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian kasus, meskipun dalam jumlah terbatas.

Selain itu, meningitis meningokokus juga menjadi bagian dari penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), sehingga memerlukan sistem kewaspadaan dini yang kuat, termasuk melalui surveilans berbasis kejadian (*event-based surveillance*) dan penguatan kapasitas tenaga kesehatan dalam mengenali dan menangani kasus.

Dalam rangka menggambarkan sejauh mana ancaman, kerentanan dan kapasitas dalam penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus di Kabupaten Buleleng, dilakukan pemetaan risiko untuk penyakit ini. Pemetaan risiko melibatkan berbagai lintas program/sector terkait dengan menggunakan sumber data tahun 2025.

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 Buleleng.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan Kabupaten Buleleng dalam pencegahan dan pengendalian penyakit 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 Buleleng, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Buleleng 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%	24.21
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 Buleleng Tahun 2026

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 rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir sebesar 4.631.063.

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	TINGGI	10.00%	91.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	73.33
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%	78.40
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	80.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, tetapi ada 2 kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kesiapsiagaan puskesmas, alasan karena belum pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas di Kabupaten Buleleng.
2. Kesiapsiagaan kabupaten/kota alasan karena Kabupaten Buleleng belum memiliki dokumen rencana Kontingensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis.

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 Buleleng dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Buleleng
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	42.95
Threat	31.00
Capacity	89.01
RISIKO	23.98
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Buleleng untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 42.95 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 89.01 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.98 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Menginformasikan kepada puskesmas untuk mengakses pelatihan secara mandiri melalui platform sehat	Dinkes Kab. Buleleng	Sepanjang 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Audiensi dan koordinasi dengan BPBD Kab. Buleleng untuk menginisiasi penyusunan dokumen renkon kesehatan dibawah koordinasi BPBD sebagai penanggung jawab penanggulangan bencana	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Mei – Juni 2026	
		Advokasi kepada pimpinan daerah dengan menekankan potensi risiko importasi dan dampak kesehatan/ekonomi	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Juni 2026	

Singaraja, 4 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Buleleng,



SUCIPTO, S.KED.MAP
NIP. 197001162003121005

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	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	-		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

3	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas puskesmas belum pernah mendapatkan sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus			Tidak terdapat alokasi anggaran khusus untuk sosialisasi, pelatihan, maupun penguatan kapasitas petugas terkait Meningitis Meningokokus	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		Kabupaten Buleleng belum memiliki rencana kontinjensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoens efalitis			

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Menginformasikan kepada puskesmas untuk mengakses pelatihan secara mandiri melalui plataran sehat	Dinkes Kab. Buleleng	Sepanjang 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Audiensi dan koordinasi dengan BPBD Kab. Buleleng untuk menginisiasi penyusunan dokumen renkon kesehatan dibawah koordinasi BPBD sebagai penanggung jawab penanggulangan bencana	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Mei – Juni 2026	
		Advokasi kepada pimpinan daerah dengan menekankan potensi risiko importasi dan dampak kesehatan/ekonomi	- Dinkes Kab. Buleleng - BPBD Kab. Buleleng	Juni 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Sucipto, S.Ked, MAP	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
2	Ni Nyoman Mertiasa, SKM, MAP	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
3	Nyoman Suardani, ST, M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
4	Gusti Putu Ngurah Suprawan	Kasi Angkutan Jalan	Dinas Perhubungan Kab. Buleleng
5	I Gusti Bagus Rony Ariyana, S.H	Kabid. Pencegahan dan Kesiapsiagaan	BPBD Buleleng
6	I Ketut Ariasa	Statistisi Ahli Muda	BPS Kabupaten Buleleng
7	Gusti Made Juniarta	Kepala Bagian Umum	Perumda Pasar Argha Nayottama
8	dr. Ni Luh Gede Ari Indrayanti	Dokter Ahli Pertama	BBKK Denpasar Wilker Celukan Bawang
9	I Made Suganda Yatra, S.KM., M.Kes	Perencana Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
10	I Made Suparma, SPT	Kabid Peternakan dan Kesehatan Hewan	Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan & Perikanan Kab. Buleleng
11	Ketut Artana	Informasi dan Pengolah Data	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
12	I Putu Suryada Santhi	Kabid Pengelolaan Komunikasi Publik	Dinas Kominfosanti Kab. Buleleng
13	Luh Putu Desy Udayani, S.Si., M.Si	Fungsional Pengawas LH Ahli Madya	DLH Kab. Buleleng
14	Kadek Suranugraha, S,KM.,M.Kes	Pit. Kepala Sub Bagian Umum	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
15	I Kadek Darwin Yanto	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	Kantor Imigrasi Kelas II TPI Singaraja

16	Ni Ketut Rusmiadi Putri S.E	Staf	Bappeda Buleleng
17	Kadek Edy Herawan,S.Kep,Ns	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
18	Ni Luh Putu Juliasari, SST. Keb	Adminkes Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
19	Kadek Sukma Laras Saraswati, S.Tr.keb	Adminkes Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
20	Ni Nyoman Wahyutriani	Pranata Labkes Terampil	UPTD. Labkesmas Kab. Buleleng
21	Dr. Ni Luh Ranthi Kurniawathi, Sp.MK	Penanggung Jawab Laboratorium Mikrobiologi	RSUD Kab. Buleleng
22	Lutfiah, SE	Penata Layanan Operasional	Kementerian Haji dan Umrah Kab. Buleleng
23	Made Ardhy Dharma Krisnadhi	Adminkes Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng
24	I Wayan Sugihana Aradea, SKM, MPH	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinkes Prov. Bali
25	Heribertus Rusbowo Dwi Kartiko, SKM	Kepala UPTD	UPTD. Labkesmas Kab. Buleleng
26	Dewa Putu Eka Saputra	Penata Layanan Operasional	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
27	Ni Nyoman Sri Listyawati, SKM	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Buleleng