

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG KIDUL

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang disebabkan oleh adanya infeksi cairan serebrospinal dengan peradangan yang mempengaruhi piameter (lapisan paling dalam dari otak dan araknoid, pada tingkat lebih rendah, otak superfisial dan jaringan sumsum tulang belakang (Fitriati & Gibran, 2021). Meningitis dapat terjadi oleh adanya bakteri, ada banyak jenis bakteri penyebab meningitis antara lain: *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Listeria monocytogenes*, basil gram-negatif (*E. Coli*, *Pseudomonas aeruginosa*) (Ratniasih, 2017). Salah satu penyakit meningitis yang disebabkan oleh bakteri yang umum terjadi adalah meningokokus. Penyakit meningokokus disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, terutama *N. meningitidis* dari grup kapsular A, B, C, W135 X, dan Y. bakteri dapat menginfeksi nasofaring lalu menyebar melalui aliran darah menuju ke otak. Penyakit meningokokus dapat menular melalui droplet atau sekresi saluran pernapasan (saliva, lendir) dengan cara bersin, batuk, berciuman atau menggunakan alat makan dan minum yang sama dengan penderita. Masa inkubasi rata-rata dari *N. meningitidis* adalah 4 hari, berjangka dari 1 – 10 hari. Gejala umum dari penyakit meningokokus adalah sakit kepala, leher kaku, demam tinggi, tingkat kesadaran menurun, fotofobia, lemas, mual, muntah.

WHO menetapkan Sub-Sahara Afrika sebagai daerah epidemis meningitis. Area epidemic di Sub-Sahara Afrika ditandai sebagai meningitis belt, mulai dari Senegal (area paling barat) ke Ethiopia (area paling timur). Pelaku perjalanan yang melakukan perjalanan internasional ke negara yang beresiko penyakit menular tertentu membutuhkan upaya perlindungan melalui vaksinasi. Vaksinasi yang dibutuhkan disesuaikan dengan kondisi epidemiologi penyakit dan juga karena diwajibkan oleh negara tujuan. Sebagai contoh, Kementerian Kesehatan Arab Saudi mewajibkan seluruh perjalanan yang memasuki Negara Arab Saudi baik dalam rangka ibadah haji umrah serta tujuan lainnya untuk mendapatkan vaksin meningitis.

Walaupun penanganan serta diagnosis sudah semakin maju namun kasus meningitis masih cukup signifikan, diantaranya merujuk pada data penyelenggaraan kesehatan haji tahun 2023 terdapat 774 jemaah haji meninggal dunia. Pada penyelenggaraan kesehatan haji 2024, jumlah Jemaah haji yang meninggal dunia sebanyak 461 orang. Terdapat penurunan jumlah Jemaah haji yang meninggal dunia dibandingkan tahun 2023 sebesar 38,04%. Penurunan angka kematian tersebut dipengaruhi oleh adanya perubahan kebijakan dimana pada tahun 2024 setiap Jemaah haji wajib memenuhi syarat kesehatan sebelum melunasi Biph. Sebanyak 94% merupakan Jemaah haji dengan status risiko tinggi, dan 84,62% diantaranya adalah Jemaah lanjut usia. Jumlah kematian tersebut merupakan jumlah tertinggi dalam 5 tahun terakhir, maka perlu upaya peningkatan prosedur pemeriksaan kesehatan secara komprehensif.

Pemetaan risiko penyakit *meningitis meningococcus* di Kabupaten Gunungkidul dapat dilakukan dengan menggunakan metode penilaian ancaman MAN (Method, Material/Money, Machine). Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko penyakit meningitis meningococcus. Dengan melakukan pemetaan risiko dan inventarisasi masalah ini, diharapkan dapat dikembalikan strategi dan program yang efektif untuk mencegah dan mengendalikan penyakit meningitis meningococcus di Kabupaten Gunungkidul.

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 Gunung Kidul.

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 Gunung Kidul, 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 Gunung Kidul 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%	38.23
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	8.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Gunung Kidul 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	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah. Penilaian kapasitas yang masuk dalam nilai Sedang adalah kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota.

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 risiko Kabupaten Gunung Kidul dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Gunung Kidul
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	19.02
Threat	16.00
Capacity	96.47
RISIKO	10.52
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Gunung Kidul untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk

kerentanan sebesar 19.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 96.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.52 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Advokasi kepada kepala bidang terkait pelaksanaan Tabletop Exercise (Simulasi) koordinasi TGC untuk Meningitis Meningococcus	Seksi Survim	Desember 2026	Ket: Komunikasi langsung Katimja Survim dan Kepala Bidang P2 Output: RAB dan Desain Acara Simulasi
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Penyusunan dan pengesahan SOP Penemuan kasus dan Respons Dini Meningitis Meningococcus tingkat Kabupaten	Seksi Survim	Desember 2026	Ket: Komunikasi langsung Katimja Survim dan Kepala Bidang P2 Output: SK Kepala Dinas Kesehatan tentang SOP Penanganan <i>Meningitis meningococcus</i>
	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Memfasilitasi penyusunan draft dan menerbitkan Surat Edaran terkait Kewaspadaan dini <i>Meningitis Meningococcus</i>	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Desember 2026	Ket: Adanya draft Surat Kewaspadaan Meningitis Meningococcus yang dapat menjadi perhatian/ panduan kewaspadaan buat petugas kesehatan Output: Surat SE (bertandatangan Kepala Dinas Kesehatan)

Gunungkidul, 19 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Gunungkidul



ISMONO, S.SiT.M.Kes

NIP. 19700325 199402 1 001

**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 Meningitis Meningococcus, 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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
2	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI

4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota Permasalahan: SE diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan	Belum menjadi perhatian/ Prioritas masalah kesehatan di Daerah	-	Belum ada contoh draft Surat Edaran terkait kewaspadaan	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum menjadi perhatian/Prioritas masalah kesehatan di Daerah
2	Belum ada contoh draft Surat Edaran terkait kewaspadaan

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Advokasi kepada kepala bidang terkait pelaksanaan Tabletop Exercise (Simulasi) koordinasi TGC untuk Meningitis Meningococcus	Seksi Survim	Desember 2026	Ket: Komunikasi langsung Katimja Survim dan Kepala Bidang P2 Output: RAB dan Desain Acara Simulasi
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Penyusunan dan pengesahan	Seksi Survim	Desember 2026	Ket: Komunikasi langsung

		SOP Penemuan kasus dan Respons Dini Meningitis Meningococcus tingkat Kabupaten			Katimja Survim dan Kepala Bidang P2 Output: SK Kepala Dinas Kesehatan tentang SOP Penanganan Meningitis meningococcus
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Memfasilitasi penyusunan draft dan menerbitkan Surat Edaran terkait Kewaspadaan dini Meningitis Meningococcus	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Desember 2026	Ket: Adanya draft Surat Kewaspadaan Meningitis Meningococcus yang dapat menjadi perhatian/ panduan kewaspadaan buat petugas kesehatan Output: Surat SE (bertandatangan Kepala Dinas Kesehatan)

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Wanda Abrar, MPH	Kepala Bidang P2	Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul
2	Sugondo, S.ST.Ners, MM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul
3	Silva Violita Puspita Sari, A.Md.Kes	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG KIDUL

2026