

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGASEM

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Infeksi Emerging (*PIE*) merupakan penyakit yang baru muncul atau yang sebelumnya sudah ada namun mengalami peningkatan insidensi, perluasan wilayah, atau perubahan karakteristik agen penyebab. Fenomena ini menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan global maupun nasional, terutama di tengah meningkatnya mobilitas penduduk, perubahan iklim, urbanisasi, serta interaksi manusia dengan lingkungan dan hewan.

Meningitis meningokokus merupakan salah satu jenis Penyakit Infeksi Emerging yang disebabkan oleh bakteri meningokokus, yang dapat menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini jika tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan kerusakan otak dan berakibat fatal pada 50% kasus. Terdapat berbagai macam bakteri yang dapat menyebabkan meningitis. *Neisseria Meningitidis* merupakan salah satu bakteri yang berpotensi menyebabkan wabah yang besar. Terdapat 12 macam serogroup *N. Meningitidis* yang telah diidentifikasi, 6 diantaranya (A, B, C, W, X dan Y) dapat menyebabkan wabah. Salah satu upaya pencegahan dapat dilakukan dengan vaksinasi. Wilayah yang dikenal sebagai *meningitis belt* adalah sub-Sahara Afrika yang membentang dari Senegal di bagian Barat sampai ke Ethiopia di Bagian Timur.

Wilayah yang selama ini diketahui sebagai daerah dengan insidens tinggi adalah Afrika. Tengah dimana infeksi disebabkan oleh grup A. pada tahun 1996 wabah meningokokus dilaporkan terjadi di Afrika Barat dengan total penderita yang dilaporkan 150.000 penderita. Penyebaran meningitis sub-Sahara Afrika yang memiliki tingkat intensitas penyakit tertinggi, membentang mulai dari wilayah barat Senegal ke wilayah timur Ethiopia. Pada tahun 2014, hasil peningkatan pelaksanaan surveilans di 19 negara Afrika dilaporkan total kasus suspek sejumlah 11.908 orang, dengan kematian 1.146 orang.

Pada tahun 2025, tercatat terdapat 13 kasus suspek meningitis di Kabupaten Karangasem, hal ini menandakan perlunya peningkatan kewaspadaan. Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem untuk melakukan pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat apabila terjadi

peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah tersebut. Oleh karena itu, diperlukan suatu rekomendasi penilaian risiko penyakit infeksi emerging yang jelas dan terarah sehingga bisa ditindaklanjuti dalam upaya meningkatkan kesiapsiagaan terhadap ancaman penyakit infeksi emerging.

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 Karang Asem.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menentukan strategi tindak lanjut yang tepat sasaran sesuai kondisi penanggulangan Meningitis Meningokokus di Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem.

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 Karang Asem, 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 Karang Asem Tahun 2025

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%	14.91
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Karang Asem Tahun 2025

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%	48.95
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	34.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67

6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	75.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Karang Asem Tahun 2025

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

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan karena dalam kesiapsiagaan Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota masih banyak indikator dengan penilaian rendah
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena fasilitas pelayanan kesehatan belum memiliki media promosi Meningitis Meningokokus.

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 Karang Asem dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Karang Asem
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	11.69
Threat	31.00
Capacity	43.27

RISIKO	39.04
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Karang Asem Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Karang Asem untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.69 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.27 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 39.04 atau derajat risiko RENDAH

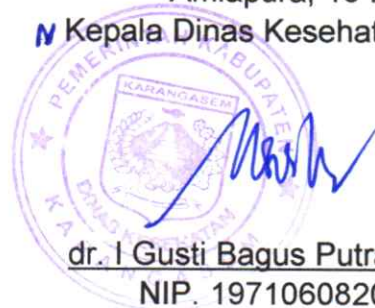
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) melakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus	Tim Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Mei 2026-Berkelanjutan	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di Rumah Sakit.	Tim Rumah Sakit	Tahun 2026	
3	IV. Promosi	Mengoptimalkan media promosi digital Meningitis Meningokokus untuk fasilitas kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan BKK)	Tim Surveilans dan Tim Promosi Dinas Kesehatan Kabupaten dan Fasyankes	Juni – November 2026	
4	Surveilans Puskesmas	Pendataan pengembalian Kartu kewaspadaan kesehatan Jemaah Haji dan penginputan di SSKOHATKES	Tim Surveilans Puskesmas dan Tim Kerja Haji Dinas	Tahun 2026	

			Kesehatan Kabupaten		
--	--	--	------------------------	--	--

Amlapura, 13 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Karangasem



dr. I Gusti Bagus Putra Pertama, M.M
NIP. 197106082006041006

PARAF HIERARKI	
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	<i>[Signature]</i>
Ketua Tim Kerja <i>Surveilans</i>	<i>[Signature]</i>

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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2.	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH
3.	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4.	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	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.	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Petugas Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) belum melakukan	Belum optimalnya pelaksanaan surveilans aktif, pelaporan zero reporting	Belum tersedianya pedoman, formulir surveilans, dan media pelaporan yang memadai	-	-

		surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus				
2.	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Keterbatasan SDM dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di Rumah Sakit.	Belum tersedianya pedoman penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di Rumah Sakit.	Belum tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di Rumah Sakit.	Keterbatasan anggaran penyusunan SOP/PPK	-
3.	Promosi	Keterbatasan petugas promosi Kesehatan di Fasyankes	Belum optimalnya media promosi penyakit Meningitis Meningokokus di fasyankes	Belum tersedianya media promosi penyakit Meningitis Meningokokus di fasyankes (poster, leaflet, banner, media digital)	Keterbatasan anggaran untuk pengadaan media promosi dan kegiatan edukasi	Belum optimalnya pemanfaatan media digital/informasi untuk promosi kesehatan Meningitis Meningokokus
4.	Surveilans Puskesmas	Petugas surveilans belum optimal dalam pelaksanaan pemantauan	belum melakukan pendataan pengembalian Kartu kewaspadaan kesehatan Jemaah Haji dan	-	-	Belum optimalnya pemanfaatan aplikasi SISKOH ATKES dan sarana

		kepulangan jemaah haji	penginputan di SSKOHAT KES			pendukung pelaporan
--	--	------------------------	----------------------------	--	--	---------------------

1. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus
2	Belum tersedianya pedoman penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di Rumah Sakit.
3	Belum optimalnya media promosi digital penyakit MERS di fasyankes
4	Surveilans Puskesmas belum melakukan pendataan pengembalian Kartu kewaspadaan kesehatan Jemaah Haji dan penginputan di SSKOHATKES

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) melakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus	Tim Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Mei 2026-Berkelanjutan	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di Rumah Sakit.	Tim Rumah Sakit	Tahun 2026	
3	IV. Promosi	Mengoptimalkan media promosi digital Meningitis Meningokokus untuk fasilitas kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan BKK)	Tim Surveilans dan Tim Promosi Dinas Kesehatan Kabupaten dan Fasyankes	Juni – November 2026	
4	Surveilans Puskesmas	Pendataan pengembalian Kartu	Tim Surveilans	Tahun 2026	

		kewaspadaan kesehatan Jemaah Haji dan peminputan di SISKOHATKES	Puskesmas dan Tim Kerja Haji Dinas Kesehatan Karangasem		
--	--	---	---	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	I Nengah Adnyana Surapathi, S.ST., M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Kadek Basuta Dewi, A.Md.Keb	Katimja Surveilans	Dinas Kesehatan
3	Ni Nengah Puji Antari, S.KM	Katimja KLB	Dinas Kesehatan
4	I Gede Panca Wedana, SKM., MM	Kepala Wilayah Kerja Pelabuhan Padang Bai	Wilker Padang Bai BBKK Denpasar
5	Putu Kiki Rizki Putri Indriyanti, A.Md.Keb	Katimja Haji	Dinas Kesehatan
6	Pande Putu Adhi Khumara Wijaya, S.Tr.Kes	Tim Promkes	Dinas Kesehatan Karangasem