

**REKOMENDASI
MENINGITIS MENINGOKOKUS**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPAHANG

2026

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang berbahaya karena dapat menyebabkan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi, terutama di negara berkembang. Oleh karena itu, diperlukan pengenalan serta penanganan medis yang serius untuk mencegah terjadinya kematian.

Meningitis adalah suatu reaksi peradangan yang terjadi pada lapisan pelindung otak (arakhnoid dan piameter) serta sumsum tulang belakang yang disebabkan oleh organisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang berat dan berakibat fatal pada sekitar 50% kasus apabila tidak mendapatkan pengobatan yang tepat. Salah satu jenis meningitis yang memiliki potensi menimbulkan wabah besar adalah meningitis meningokokus, yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*.

Pada era globalisasi, mobilitas penduduk antarnegara semakin meningkat sehingga memungkinkan terjadinya penyebaran penyakit lintas wilayah. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan pengawasan penyakit perlu dilakukan untuk mengantisipasi kemungkinan penularan penyakit ke wilayah lain. Ancaman penyakit yang bersifat global menjadi perhatian dunia internasional, sehingga melalui *International Health Regulations (IHR) Tahun 2005* ditegaskan bahwa surveilans epidemiologi merupakan salah satu kemampuan yang harus dimiliki oleh setiap negara.

Surveilans epidemiologi merupakan kegiatan pengamatan yang sistematis dan berkesinambungan terhadap data serta informasi mengenai kejadian penyakit atau masalah kesehatan, termasuk faktor yang memengaruhi peningkatan dan penularannya. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh dan menyediakan informasi yang dapat digunakan dalam pengambilan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014.

Salah satu upaya pencegahan yang dilakukan adalah pemberian vaksinasi Meningitis Meningokokus serta penerbitan dokumen *International Certificate of Vaccination (ICV)* bagi jemaah haji dan umrah di Indonesia. Pelaksanaan vaksinasi Meningitis Meningokokus bertujuan untuk melindungi masyarakat dari infeksi bakteri *Neisseria meningitidis* yang menyerang selaput otak dan saraf tulang belakang. Infeksi tersebut dapat menyebabkan kerusakan saraf dan otak yang bersifat fatal. Selain itu, vaksinasi Meningitis Meningokokus juga menjadi salah satu persyaratan yang ditetapkan oleh Arab Saudi bagi jemaah umrah dan haji.

Sampai dengan tahun 2025, di Kabupaten Kepahiang belum pernah ditemukan kasus meningitis meningokokus. Namun demikian, potensi terjadinya kasus tetap perlu diwaspadai. Sebagai upaya pencegahan, seluruh jemaah haji dan umrah diwajibkan mendapatkan vaksinasi meningitis sebelum keberangkatan serta dilakukan pemantauan kesehatan selama 21 hari setelah kepulangan jemaah haji ke Kabupaten Kepahiang.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi *emerging*, khususnya meningitis meningokokus.
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi *emerging* di Kabupaten Kepahiang.
3. Menjadi dasar bagi daerah dalam meningkatkan kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi *emerging* maupun penyakit yang berpotensi menimbulkan wabah/Kejadian Luar Biasa (KLB).
4. Mengetahui tingkat risiko dan kesiapsiagaan daerah dalam pencegahan serta pengendalian penyakit meningitis meningokokus di Kabupaten Kepahiang.

2. HASIL PEMETAAN RISIKO

a. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman meningitis meningokokus dibagi ke dalam beberapa kategori, yaitu Tinggi (T), Sedang (S), Rendah (R), dan Abai (A). Untuk Kabupaten Kepahiang, kategori tersebut dapat dilihat pada Tabel 1 berikut

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 Kepahiang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman terhadap penyakit meningitis meningokokus, tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko kerentanan meningitis meningokokus dibagi ke dalam beberapa kategori, yaitu Tinggi (T), Sedang (S), Rendah (R), dan Abai (A). Kategori tersebut dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. KarakteristikPenduduk	RENDAH	25.00%	8.99
2	II. KetahananPenduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. KewaspadaanKabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. KunjunganPendudukdari Negara/Wilayah Berisiko	SEDANG	25.00%	58.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan terhadap penyakit meningitis meningokokus, tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

c. Penilaian Kapasitas

Penetapan nilai risiko kapasitas meningitis meningokokus dibagi ke dalam beberapa kategori, yaitu Tinggi (T), Sedang (S), Rendah (R), dan Abai (A). Kategori tersebut dapat dilihat pada Tabel 3 berikut.

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. AnggaranKewaspadaandanPenanggulangan	RENDAH	20.00%	5.00
2	KesiapsiagaanLaboratorium	RENDAH	10.00%	30.56
3	KesiapsiagaanPuskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	84.85
5	KesiapsiagaanKabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	SurveilansKabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	SurveilansBalai/BalaiBesarkarantinaKesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan

Hal ini disebabkan karena jumlah anggaran yang dibutuhkan masih jauh lebih besar dibandingkan dengan anggaran yang tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB), termasuk meningitis meningokokus.

2. Subkategori IV. Promosi

Hal ini disebabkan karena belum terdapat fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dan B/BKK) yang memiliki media promosi terkait meningitis meningokokus. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memiliki media promosi meningitis meningokokus masih sebesar 0%.

d. Karakteristik Risiko (Tinggi, Sedang, dan Rendah)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit meningitis meningokokus diperoleh berdasarkan hasil pengisian *tools* pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Berdasarkan hasil tersebut, diperoleh karakteristik risiko dengan kategori tinggi, sedang, dan rendah.

Karakteristik risiko meningitis meningokokus di Kabupaten Kepahiang dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Kepahiang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	20.77
Threat	16.00

Capacity	42.71
RISIKO	37.84
DerajatRisiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Kepahiang Tahun 2026

Berdasarkan hasil pemetaan risiko meningitis meningokokus di Kabupaten Kepahiang Tahun 2026, diperoleh hasil analisis berupa nilai ancaman sebesar 16,00 dari 100, nilai kerentanan sebesar 20,77 dari 100, serta nilai kapasitas sebesar 42,71 dari 100.

Berdasarkan perhitungan risiko menggunakan rumus:

$$\text{Nilai Risiko} = \frac{\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}}{\text{Kapasitas}}$$

nilai risiko sebesar 37,84, sehingga karakteristik risiko meningitis meningokokus di Kabupaten Kepahiang termasuk dalam kategori Risiko Rendah.

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Lima subkategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi, dengan urutan prioritas sebagai berikut: Tinggi, Sedang, Rendah, dan Abai, serta memiliki bobot tertinggi.
- c. Lima subkategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah, dengan urutan prioritas sebagai berikut: Abai, Rendah, Sedang, dan Tinggi, serta memiliki bobot tertinggi.

2. Menetapkan Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima subkategori yang telah dipilih, ditetapkan maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori dilakukan berdasarkan bobot tertinggi pada kategori kerentanan atau bobot terendah pada kategori kapasitas dan/atau mempertimbangkan kondisi serta kebutuhan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjut lebih difokuskan pada aspek kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian

Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategori Kerentanan

No	Subkategori	Bobot	NilaiRisiko
1	KunjunganPendudukdari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	SEDANG
2	KarakteristikPenduduk	25.00%	RENDAH
3	KetahananPenduduk	25.00%	RENDAH
4	KewaspadaanKabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindak lanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	NilaiRisiko
1.	Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	NilaiRisiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	AnggaranKewaspadaandanPenanggulangan	20.00%	RENDAH
3	KesiapsiagaanLaboratorium	10.00%	RENDAH
4	KesiapsiagaanKabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	NilaiRisiko
1	SurveilansKabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	AnggaranKewaspadaandanPenanggulangan	20.00%	RENDAH
3	KesiapsiagaanLaboratorium	10.00%	RENDAH
4	KesiapsiagaanKabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis Inventarisasi Masalah dari Setiap Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah atau paling buruk.
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih selanjutnya dibuat inventarisasi masalah menggunakan metode 5M, yang meliputi:
 - Man (sumber daya manusia)
 - Method (metode atau tata cara pelaksanaan)
 - Material (bahan atau sarana pendukung)
 - Money (pendanaan atau anggaran)
 - Machine (peralatan atau teknologi pendukung)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas yang Kurang memahami dalam entry daftar penyakit wajib lapor kurang 24 jam di EBS	Pelakukan Pertemuan dan OJT penggunaan aplikasi SKDR	-	-	-

2	AnggaranKewaspadaandanPena nggulan	-	mengusulkan kebutuhan anggaran yang diperlukan untuk kewaspadaan	-	Tidak ada anggaran	-
3	KesiapsiagaanL aboratorium	Belum ada petugas yang mampu mengambil Spesimen	-	Belum ada ketersediaan KIT (termasuk bahan habis pakai /BMHP)untuk pengambilan Spesimen	Tidak ada anggaran	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Petugas belum mendapatkan pelatihan tentang Meningitis Meningokokus	Belum ada pelatihan mengenai Meningitis Meningokokus	Belum ada Kebijakan mengenai ke Meningitis Meningokokus waspadaan		
5	Promosi		-tidak ada media promosi	Tidak ada Anggaran		

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi dan peningkatan kemampuan surveilans terkait penginputan EBS SKDR	Dinkes (Survim)	Juni	-
2	AnggaranKewaspadaandanPena nggulan	Mengusulkan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan,kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Kepahiang	Tidak dapat di tindak lanjuti		
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mencari informasi pelatihan kewaspadaan Meningitis Menigokokus	Dinkes	Juni - Desember	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Tidak dapat d tindak lanjuti			
5	Promosi	Melakukan koordinasi dengan promkes untuk memlakukan promkes Melaksanakanpembuatan media promosi digital terkait Avian Influiza di fasyankes (RS, puskesmas)	Tidak dapat di tindak lanjuti		

6. Tim penyusun

Nama	Jabatan	Instansi
Wisnul rawan, S.Kep	Kabid P2P	Dinkes Kepahiang
Debie Santera,S.Kep	Anggota Imunisasi, Surveilans & Karantina Kesehatan	Dinkes Kepahiang
Rio Yan Carolis, SKM	Anggota Tim Imunisasi, Surveilans & Karantina Kesehatan	Dinkes Kepahiang

Kepahiang, April 2026

Kepala Dinas Kesehatan



DR. H. FAJRI FAUZAN, SKM., M.Si
NIP.19700127 198903 1 001