

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KOTA BIMA

TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat berkembang dengan sangat cepat dan berpotensi menyebabkan kecacatan permanen maupun kematian apabila tidak ditangani secara dini dan tepat. Selain menyebabkan meningitis, bakteri ini juga dapat mengakibatkan meningokokseミア yang memiliki tingkat fatalitas tinggi. Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan pada kontak erat dan berkepanjangan, sehingga penyakit ini berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) apabila tidak segera dilakukan deteksi dan respons yang cepat.

Di Indonesia, meningitis meningokokus merupakan penyakit yang memerlukan kewaspadaan karena berpotensi menimbulkan wabah, terutama pada wilayah dengan mobilitas penduduk yang tinggi. Oleh karena itu, surveilans epidemiologi, deteksi dini, pelaporan kasus, penyelidikan epidemiologi, konfirmasi laboratorium, serta penatalaksanaan kasus dan kontak erat menjadi upaya penting dalam mencegah penyebaran penyakit.

Kota Bima memiliki mobilitas penduduk yang cukup tinggi melalui aktivitas perdagangan, pendidikan, perjalanan antardaerah, serta keberangkatan dan kedatangan masyarakat yang melaksanakan ibadah umrah dan haji. Kondisi tersebut meningkatkan peluang masuknya kasus dari daerah lain. Berdasarkan hasil penilaian risiko tahun 2026, risiko penularan meningitis meningokokus dari daerah lain di Kota Bima dikategorikan sedang, yang menunjukkan adanya potensi importasi kasus sehingga diperlukan kewaspadaan dan penguatan sistem deteksi dini di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan.

Di sisi lain, **risiko penularan setempat di Kota Bima dikategorikan rendah**, yang menunjukkan bahwa hingga saat ini belum terdapat bukti terjadinya transmisi lokal yang berkelanjutan. Meskipun demikian, kondisi tersebut perlu dipertahankan melalui pelaksanaan surveilans yang sensitif, respons cepat terhadap setiap kasus

suspek, penyelidikan epidemiologi yang komprehensif, serta pengawasan terhadap kontak erat untuk mencegah terjadinya penularan di masyarakat.

Upaya penguatan koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Bima, rumah sakit, puskesmas, laboratorium, Kantor Kesehatan Pelabuhan, serta lintas sektor lainnya perlu terus ditingkatkan untuk memastikan setiap kasus suspek dapat dideteksi, dilaporkan, dikonfirmasi, dan ditangani sesuai standar. Edukasi kepada masyarakat mengenai gejala meningitis meningokokus, pentingnya mencari pertolongan medis sedini mungkin, serta penerapan langkah-langkah pencegahan juga menjadi bagian penting dalam mempertahankan kondisi epidemiologis yang kondusif.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan rekomendasi penguatan kewaspadaan terhadap meningitis meningokokus di Kota Bima melalui peningkatan surveilans, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, penguatan kapasitas sumber daya manusia, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor. Langkah tersebut diharapkan mampu mencegah masuknya kasus dari luar daerah, mempertahankan rendahnya risiko penularan setempat, serta melindungi masyarakat Kota Bima dari ancaman penyakit meningitis meningokokus.

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 Kota Bima.
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 Kota Bima, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1.

**Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kota
BimaTahun 2026**

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

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:

Tabel 2.

**Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kota
Bima Tahun 2026**

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	34.10
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IKunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Tabel 3.
Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kota
Bima Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	24.32
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	13.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	40.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / 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	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Kurang jumlah anggaran ***YANG DISIAPKAN*** untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kota Bima
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboraturium , alasan Tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, Laboraturium Tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, lama pengiriman spesimen dari kota Bima ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan specimen, lama Dinas Kesehatan mengetahui hasil spesimen yang dirujuk ke laboaraturium, Dinas Kesehatan tidak dapat langsung mengirimkan specimen ke Lab rujukan.
3. Subkategori II. Kesiapsiagaan alasan Kabupaten/Kota alasannya Tidak ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, Tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus, Tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE di Kota Bima
4. Subkategori III Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) alasan Tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus di B/BKK
5. Subkategori III Promosi alasan Tidak ada fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kota Bima, Tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, Tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga

kesehatan, Tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh),

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 Kota Bima dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4.
Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota
BimaTahun 2026.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Kota Bima
Tahun	2026

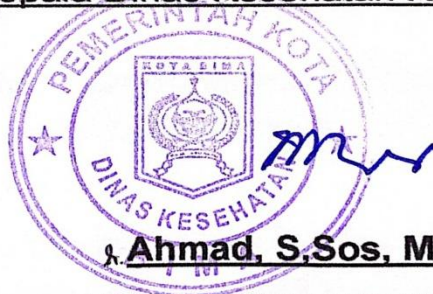
RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	16.01
Threat	16.00
Capacity	40.26
RISIKO	37.87
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kota Bima untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.01 dari 100 dan nilai untuk kapasitas

sebesar 40.26 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.87 atau derajat risiko RENDAH

Kota Bima, 7 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bima



Ahmad, S.Sos, M.Kes

NIP : 196806141988031002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

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	-	-	-
2	-	-	-
3	--	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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)

1. Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Many	Machine
1	-	-	-	-	-	-

2. Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Many	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	-	Belum dilakukan koordinasi dengan BKK terkait mekanisme zero reporting ke Dinas Kesehatan Kota Bima	-	-	-
2	Promisi	-	Belum dilakukan sosialisas terkait meninggitis Meningokokus dan Belum adanya materi untuk dilakukan sosialisasi pada masyarakat	-	-	-

4. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Berkoordinasi dengan BKK terkait mekanisme zero reporting ke Dinas Kesehatan	Kabid P3PL dan TIM Kerja Surveilans	Juli 26	Melakukan Kunjungan Langsung ke kantor BKK
2	Promosi	Membuat	TIM Kerja	Juli 2026	Mengacu

		Media Promosi dan Di Publikasikan di Sosial Media	BIMKESMAS		pada Materi Mangacu pada Dikes Propinsi
--	--	--	-----------	--	---

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Agus Salim Arsyad, SKM, MPH	Katim Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Bima
2	Anida, SKm	Pertugas surveilans PD3I	Dinas Kesehatan Kota Bima