

REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR

2026



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi bakteri akut yang disebabkan oleh *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini dapat menimbulkan peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang, dengan tingkat kesakitan dan kematian yang relatif tinggi. Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan, terutama pada lingkungan padat dan tertutup serta pada situasi dengan interaksi sosial yang intens.

Kota Bogor sebagai kota besar dengan kepadatan penduduk lebih dari 8.000 jiwa per km² (BPS, 2023), mobilitas masyarakat yang tinggi, serta keberadaan institusi pendidikan berasrama dan kawasan pemukiman yang padat, menunjukkan adanya faktor risiko bagi penyebaran berbagai penyakit menular, termasuk meningitis meningokokus.

Hingga saat ini, belum ditemukan atau dilaporkan adanya kasus meningitis meningokokus di Kota Bogor. Namun demikian, kondisi “tidak adanya laporan kasus” tidak serta-merta berarti tidak terdapat risiko. Salah satu kelompok yang perlu mendapat perhatian khusus adalah jemaah haji. Pemerintah Arab Saudi secara konsisten mewajibkan vaksinasi meningitis meningokokus bagi seluruh calon jemaah haji sebagai bentuk perlindungan terhadap potensi penularan penyakit selama pelaksanaan ibadah haji, yang melibatkan kerumunan besar dari berbagai negara.

Kota Bogor setiap tahun memberangkatkan ratusan jemaah haji. Walaupun vaksinasi telah menjadi syarat wajib, risiko penularan tetap dapat terjadi, baik sebelum keberangkatan, selama perjalanan, maupun setelah kembali ke daerah asal. Dalam konteks tersebut, deteksi dini dan respons cepat terhadap gejala meningitis pada kelompok jemaah haji yang baru pulang haji menjadi sangat penting sebagai bagian dari kewaspadaan terhadap potensi munculnya penularan lokal.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, pemetaan risiko penyakit meningitis meningokokus di Kota Bogor menjadi langkah strategis dan preventif. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi wilayah berisiko, kelompok rentan, serta kapasitas layanan kesehatan yang tersedia. Pemetaan risiko diharapkan dapat mendukung penguatan sistem surveilans dan respons dini terhadap kemungkinan kejadian luar biasa, sekaligus menjadi dasar perencanaan intervensi lintas sektor.

Hasil kegiatan ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan kewaspadaan petugas kesehatan, memperkuat mekanisme deteksi dan pelaporan kasus, serta mendorong perlindungan masyarakat secara menyeluruh, termasuk jemaah haji sebagai salah satu kelompok prioritas.

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 Bogor.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Bogor yang di fokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang di nilai secara objektif.



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 Kota Bogor, 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 Kota Bogor Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Hanya terdapat 2 subkategori yang berada dalam nilai Risiko Sedang yaitu Risiko penularan dari daeran lain, dan subkategori Risiko Penularan Setempat dalam penilaian Risiko Rendah. Sehingga berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus di Kota Bogor termasuk kategori RENDAH.

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	SEDANG	25.00%	40.29
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kota Bogor Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Terdapat 1 subkategori sedang yaitu karakteristik penduduk dan 3 subkategori rendah yaitu ketahanan Penduduk, Kewaspadaan Kota, Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko. Sehingga Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus di Kota Bogor termasuk kategori RENDAH.

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	SEDANG	10.00%	72.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	60.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	53.15
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kota	TINGGI	7.50%	76.16
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	63.40

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, akan tetapi terdapat 5 sub kategori sedang dan 5 sub kategori tinggi sesuai table 3 diatas. Sehingga Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus di Kota Bogor termasuk kategori TINGGI.

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 Bogor dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Bogor
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	13.23
Threat	31.00
Capacity	77.63
RISIKO	22.24



Derajat Risiko**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kota Bogor Tahun 2026.

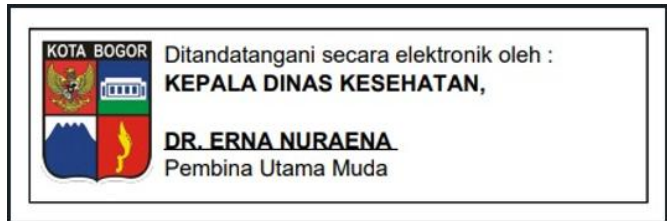
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kota Bogor untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.63 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.24 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Merevisi SOP dengan menambahkan detail jenis specimen penyakit (termasuk <i>Meningitis Meningococcus</i>)	Surveilans Dinas Kesehatan Kota Bogor, Labkesda Kota Bogor, RSUD Kota Bogor	Kwartal II tahun 2026	
2	Promosi	Mensosialisasikan <i>Meningitis Meningococcus</i> kepada petugas Haji puskesmas, RS, dan Klinik yang menerbitkan sertifikat vaksin ICV di Kota Bogor	Petugas Promkes Dinkes, Petugas Haji Dinkes	Sebelum keberangkatan jamaah haji, April 2026	Materi yang disampaikan adalah Deteksi Dini dan kewaspadaan Kasus <i>Meningitis Meningococcus</i>
3	Promosi	Mendistribusikan media KIE <i>Meningitis Meningococcus</i> kepada petugas Haji puskesmas, RS, dan Klinik yang menerbitkan sertifikat vaksin ICV di Kota Bogor	Petugas Promkes Dinkes, Petugas Haji Dinkes	Sebelum keberangkatan jamaah haji, April 2026	Materi yang disampaikan adalah Deteksi Dini dan kewaspadaan Kasus <i>Meningitis Meningococcus</i>



Bogor, 13 April 2026



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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%	SEDANG
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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%



6	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
7	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
8	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
9	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
10	IV. Promosi	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 Laboratorium	-	SOP terkait penerimaan specimen sudah disusun namun belum terinfo terkait detail penyakitnya	-	-	-
2	Promosi	Masyarakat belum dilibatkan dalam kewaspadaan <i>Meningitis meningococcus</i>	<ol style="list-style-type: none"> Tidak adanya permintaan kebutuhan media promosi untuk <i>Meningitis meningococcus</i> karena tidak ada kasus di beberapa Belum dilibatkannya Masyarakat dalam surveilans berbasis Masyarakat 	Media Cetak yang sudah ada terkait <i>Meningitis meningococcus</i> sudah lama terpasang di Fasyankes kemungkinan sudah rusak sehingga diganti dengan media KIE baru dengan tema penyakit lain	Keterbatasan anggaran dalam pembuatan media cetak	Belum optimalnya media sosial dalam promosi dan pemberdayaan Masyarakat



5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Merevisi SOP dengan menambahkan detail jenis specimen penyakit (termasuk <i>Meningitis Meningococcus</i>)	Surveilans Dinas Kesehatan Kota Bogor, Labkesda Kota Bogor, RSUD Kota Bogor	Kwartal II tahun 2026	
2	Promosi	Mensosialisasikan <i>Meningitis Meningococcus</i> kepada petugas Haji puskesmas, RS, dan Klinik yang menerbitkan sertifikat vaksin ICV di Kota Bogor	Petugas Promkes Dinkes, Petugas Haji Dinkes	Sebelum keberangkatan jamaah haji, April 2026	Materi yang disampaikan adalah Deteksi Dini dan kewaspadaan Kasus <i>Meningitis Meningococcus</i>
3	Promosi	Mendistribusikan media KIE <i>Meningitis Meningococcus</i> kepada petugas Haji puskesmas, RS, dan Klinik yang menerbitkan sertifikat vaksin ICV di Kota Bogor	Petugas Promkes Dinkes, Petugas Haji Dinkes	Sebelum keberangkatan jamaah haji, April 2026	Materi yang disampaikan adalah Deteksi Dini dan kewaspadaan Kasus <i>Meningitis Meningococcus</i>

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tri Yuliani MKes	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Bogor
2	Ayu Nurul Chotimah, SKM, Msi (Han)	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kota Bogor
3	Marnaek Irfan Albertus Manurung, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor
4	Roose Emma Elyta, S.Gz	Adminkes Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor

