



**REKOMENDASI MENINGITIS
MENINGOKOKUS
KOTA DEPOK
TAHUN 2026**

DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK

Jl. Margonda Raya No. 54, Gedung Dibaleka II Lt. 3

Telp/Fax. (021)29402281 Kota Depok 16431

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus merupakan penyakit infeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dengan manifestasi demam dan kaku kuduk. Gejala lainnya yaitu sakit kepala hebat, mual, muntah dan fotofobia. Penyakit ini disebabkan berupa virus, bakteri, jamur dan parasit. Salah satu bakteri yang menyebabkan meningitis yaitu bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri ini hanya menginfeksi manusia. Bakteri *N. meningitidis* dapat ditemukan di hidung dan tenggorokan, tanpa menyebabkan sakit. Dua penyakit yang disebabkan bakteri ini yaitu meningitis meningokokus dan septikemia meningokokus. Masa inkubasi meningitis selama 2 sampai 10 hari, umumnya antara 3 sampai 4 hari. Meningitis dapat menyebabkan keparahan seperti kerusakan otak secara permanen, kehilangan pendengaran, gagal ginjal dan gangguan sistem saraf kronis. Beberapa faktor risiko yang menyebabkan penyakit ini yaitu genetik, imunitas dan kondisi medis lainnya. Riwayat perjalanan ke daerah epidemi meningitis mempengaruhi penyebaran penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2019; WHO, 2025; CDC, 2024).

Kasus konfirmasi meningitis meningokokus pada tahun 2025 – 2026 M16 sebanyak 3.740 konfirmasi di 35 negara. Kasus konfirmasi meningitis meningokokus tahun 2024 – 2026 M16 sebanyak 1 konfirmasi di DKI Jakarta dan 14 suspek di 7 provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2026). Kasus meningitis meningokokus di Kota Depok hingga saat ini belum ditemukan.

Penyakit meningokokus dapat dicegah melalui pemberian vaksin, kemoprofilaksis dan komunikasi risiko. Tipe vaksin yang tersedia yaitu *Polysaccharide vaccines* dan *Polysaccharide-protein conjugate vaccines*. Kemoprofilaksis dapat mencegah penularan dari orang ke orang dengan mencegah munculnya kasus sekunder dengan eradikasi penderita karier nasofaring akibat *N. meningitidis* yang asimtomatis. Antimikroba yang digunakan untuk kemoprofilaksis yaitu Rifampicin, Ciprofloxacin dan Ceftriaxone. Pencegahan selanjutnya yaitu komunikasi risiko yang bertujuan untuk memberikan informasi yang bermakna, relevan dan akurat dalam istilah yang jelas dan mudah dipahami oleh masyarakat sehingga dapat meningkatkan peran serta mereka dalam kesiapsiagaan menghadapi kedaruratan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Depok dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit meningitis meningokokus.
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Depok.
3. Sebagai dasar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kota Depok.
4. Sebagai dasar pembentukan Tim Koordinasi Daerah Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru (PIB) di Kota Depok.

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 Depok, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1 Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kota Depok Tahun 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 2.2 di bawah ini:

Tabel 2.2 Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kota Depok Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	SEDANG	25.00%	47.60
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.10
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan 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 2.3 di bawah ini.

Tabel 2.3 Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kota Depok Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	16.48
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	91.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	53.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	56.10
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada 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 dikarenakan anggaran yang tersedia lebih kecil daripada anggaran yang diperlukan.
2. Surveilans Rumah Sakit (RS)
Hal ini dikarenakan beberapa RS belum memiliki akun SKDR.

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

1. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
Hal ini dikarenakan Kota Depok belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus.
2. Surveilans Kabupaten/Kota
Hal ini dikarenakan pelaporan EBS tidak semua direspon dalam 24 jam.

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 Kota Depok dapat di lihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4 Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kota Depok Tahun 2026.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Depok
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	14.90
Threat	16.00
Capacity	70.08
RISIKO	22.69
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko meningitis meningokokus di Kota Depok untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.90 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.08 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.69 atau derajat risiko **RENDAH**.

3. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penilaian ketiga risiko, penetapan isu prioritas dan yang dapat ditindaklanjuti serta analisis inventarisasi masalah, didapatkan rekomendasi pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.1 Rekomendasi Hasil Analisis Risiko Penyakit Meningitis Meningokokus

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan monitoring dan evaluasi pada semua RS Menambahkan RS pemerintah sebagai unit pelapor di SKDR melalui surat penunjukkan Mengadakan kegiatan Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Penyakit bagi Petugas Puskesmas dan RS 	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	Supervisi, Surat, Rapat/Daring
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengajukan permohonan penggunaan anggaran DAK	Tim Kerja Surveilans dan	Juni 2026	Surat

		Non Fisik Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk pemeriksaan spesimen	Imunisasi		
3	Surveilans Kabupaten/Kota	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan evaluasi surveilans bersama unit pelapor SKDR setiap triwulan 2. Mengadakan kegiatan Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Penyakit bagi Petugas Puskesmas dan RS 	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	Rapat/Daring
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengadakan kegiatan koordinasi/advokasi/sosialisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	Rapat/Luring

Depok,⁰³ Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok



dr. Devi Maryori, MKM

NIP. 196803221999032002

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 meningitis meningokokus, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Tabel 2.1 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

Tabel 2.2 Penetapan Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis Inventarisasi Masalah dari Setiap Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Tabel 3.1 Inventarisasi Masalah Subkategori Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)		Pelaporan mingguan RS belum tepat waktu	Beberapa RS belum memiliki akun SKDR		
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Adanya pembatasan pagu anggaran	
3	Surveilans Kabupaten/Kota		Pelaporan EBS tidak semua direspon dalam 24 jam			
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota			Kota Depok belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus		

4. Poin-poin Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

Berikut adalah poin-poin masalah yang ditindaklanjuti berdasarkan hasil inventarisasi masalah.

Tabel 4.1 Poin-poin Masalah yang Ditindaklanjuti

No	Masalah yang Ditindaklanjuti
1	Beberapa RS belum memiliki akun SKDR
2	Pelaporan mingguan RS belum tepat waktu
3	Adanya pembatasan pagu anggaran
4	Pelaporan EBS tidak semua direspon dalam 24 jam
5	Kota Depok belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

Berikut adalah rekomendasi berdasarkan hasil inventarisasi masalah.

Tabel 5.1 Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan monitoring dan evaluasi pada semua RS Menambahkan RS pemerintah sebagai unit pelapor di SKDR melalui surat penunjukkan Mengadakan kegiatan Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Penyakit bagi Petugas Puskesmas dan RS 	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	Supervisi, Surat, Rapat/Daring
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengajukan permohonan penggunaan anggaran DAK Non Fisik Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	Surat

		pemeriksaan spesimen			
3	Surveilans Kabupaten/Kota	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan evaluasi surveilans bersama unit pelapor SKDR setiap triwulan 2. Mengadakan kegiatan Evaluasi Penyelenggaraan Surveilans Penyakit bagi Petugas Puskesmas dan RS 	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juni 2026	Rapat/Daring
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengadakan kegiatan koordinasi/advokasi/sosialisasi dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	Rapat/Luring

6. Tim Penyusun

Tabel 6.1 Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Titin Hardiana	Kepala Bidang P2PPL	Dinas Kesehatan Kota Depok
2	dr. Hidayat Nuh Ghazali D., M.Epid	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Depok
3	Nurhadi, AMD	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Depok
4	Melinda Wulandari, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Depok
5	Tryani Walnizam Junaidi, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Depok

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Panduan Deteksi dan Respon Penyakit Meningitis Meningokokus
2. CDC. (2024). About Meningococcal Disease. <https://www.cdc.gov/meningococcal/about/index.html>
3. WHO. (2025). Meningitis. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningitis>
4. Kementerian Kesehatan RI. (2026). Perkembangan Situasi Penyakit Infeksi Emerging Minggu Epidemiologi ke-17 Tahun 2026. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/weekly-update/perkembangan-situasi-penyakit-infeksi-emerging-minggu-epidemiologi-ke-17-tahun-2026>