



**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT
MENINGITIS MENINGOKOKUS
KOTA JAKARTA SELATAN
PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2026**

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit meningitis meningokokus merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang menjadi perhatian kesehatan global karena dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB), memiliki angka kematian tinggi, serta berpotensi menimbulkan kecacatan permanen pada penyintas. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global terdapat lebih dari 1,2 juta kasus meningitis setiap tahun dengan sekitar 135.000 kematian. Penyakit invasif meningokokus memiliki tingkat fatalitas mencapai 10–15% dan sekitar 20% penyintas mengalami komplikasi jangka panjang. ([Jurnal Universitas Pahlawan](#))

Risiko penularan meningitis meningokokus meningkat pada kondisi kerumunan massal (*mass gathering*), terutama pada pelaksanaan ibadah haji dan umrah yang melibatkan jutaan jamaah dari berbagai negara. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan terus mewajibkan vaksinasi meningitis meningokokus bagi jamaah haji dan umrah sebagai upaya perlindungan kesehatan dan pencegahan importasi kasus ke Indonesia. Pada tahun 2025, pemerintah kembali menegaskan kewajiban vaksinasi meningitis bagi seluruh jamaah dan petugas haji sesuai ketentuan Pemerintah Arab Saudi. ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia](#))

Provinsi DKI Jakarta, khususnya Kota Administrasi Jakarta Selatan, memiliki mobilitas penduduk yang sangat tinggi serta menjadi salah satu wilayah dengan jumlah keberangkatan jamaah haji dan umrah yang besar. Selain itu, Jakarta Selatan juga merupakan pusat aktivitas perkantoran, pendidikan, perdagangan, dan layanan kesehatan yang menyebabkan tingginya interaksi masyarakat dan meningkatkan potensi penyebaran penyakit menular. Situasi ini menjadikan Jakarta Selatan sebagai wilayah yang memiliki kerentanan terhadap masuk dan menyebarnya penyakit meningitis meningokokus, terutama pada kelompok masyarakat pelaku perjalanan internasional.

Kementerian Kesehatan RI melalui sistem surveilans penyakit infeksi emerging juga terus memasukkan meningitis meningokokus sebagai penyakit yang dipantau dalam perkembangan situasi penyakit infeksi emerging tahun 2025. Selain itu, tingginya mobilitas masyarakat Indonesia untuk perjalanan ibadah tercermin dari data jamaah umrah Indonesia yang mencapai sekitar 3 juta orang per tahun dan jamaah haji reguler sekitar 221 ribu orang dalam tiga tahun terakhir.

Data perkembangan penyakit infeksi emerging dari Kementerian Kesehatan pada minggu ke-52 Tahun 2025, dilaporkan bahwa kasus konfirmasi meningitis meningokokus sebanyak 1.968 di 26 negara. Faktor risiko penyakit meningitis meningokokus adalah tidak melakukan vaksinasi dan *mass gathering*. Di Indonesia belum banyak diketahui kasus konfirmasi meningitis meningokokus. Terdapat 2 kasus Suspek MM di Bali, 2 kasus di NTB, 1 kasus di Jawa Barat (Hasil: 4 negatif dan 1 dalam pemeriksaan. Hingga akhir tahun 2025, **tidak terdapat kasus konfirmasi** meningitis meningokokus di Indonesia.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan pemetaan risiko penyakit meningitis meningokokus Tahun 2026 di wilayah Jakarta Selatan guna mengidentifikasi faktor risiko, wilayah rentan, kelompok populasi berisiko tinggi, serta kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam deteksi dini dan respon cepat terhadap kasus suspek meningitis meningokokus. Hasil pemetaan risiko ini diharapkan menjadi dasar perencanaan intervensi pencegahan dan pengendalian penyakit, penguatan surveilans epidemiologi, peningkatan kewaspadaan dini, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam rangka melindungi masyarakat Jakarta Selatan 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 Jakarta Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mendukung upaya kewaspadaan dini terhadap potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) meningitis meningokokus di wilayah Jakarta Selatan melalui penilaian risiko secara berkala.

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 Jakarta Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	50.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kota Jakarta Selatan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada 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 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	Karakteristik Penduduk	SEDANG	25.00%	48.64
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada 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 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	8.25
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	91.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	53.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	26.70
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	70.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu:

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk meningitis meningokokus) di Kota Jakarta Selatan sebesar Rp.14.551.000,-
2. Subkategori II. Surveilans Kabupaten/Kota, karena rendahnya capaian laporan EBS yang dilakukan respon dalam waktu 24 jam yaitu hanya 26,7%.

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 Jakarta Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	15.11
Threat	16.00
Capacity	68.39
RISIKO	23.59
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kota Jakarta Selatan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Jakarta Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.11 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.39 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.59 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk Meningitis Meningokokus	PJ Surveilans	Januari – Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan kegiatan penyegaran SKDR	PJ Surveilans	Januari – Desember 2026	

Jakarta, 26 Juni 2026
Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Selatan



dr. Debi Intan Sufi, MPH
NIP. 197812102008012025

**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	Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
2	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

Tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
4	Promosi	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pembuat kebijakan kurang memprioritaskan penyakit Meningitis Meningokokus	Anggaran diusulkan satu tahun sebelum kegiatan		Adanya efisiensi anggaran	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurangnya pengetahuan petugas terkait respon EBS pada SKDR dalam 24 jam	Alokasi MOOC Pelatihan SKDR terbatas	Ada Pedoman SKDR dan pedoman algoritma SKDR	Tidak ada anggaran untuk pelatihan/penyegaran SKDR	Tersedianya akses pelatihan melalui LMS

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya anggaran yang disiapkan untuk kewaspadaan dini dan Penanggulangan KLB
2. Kurangnya pengetahuan petugas terkait respon EBS pada SKDR dalam 24 jam

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk Meningitis Meningkokus	PJ Surveilans	Januari – Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan kegiatan penyegaran SKDR	PJ Surveilans	Januari – Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Fitria Ramdhitabudi	Kepala Seksi P2P	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan
2	Evy Rosita, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan
3	Faqiha, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Suku Dinas Kesehatan Jakarta Selatan