

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan penyakit serius yang masih menjadi perhatian kesehatan masyarakat karena dapat berkembang cepat, menimbulkan komplikasi berat, serta berpotensi menyebabkan kematian apabila tidak segera dikenali dan ditangani. Secara umum, meningitis adalah peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang yang dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksi, antara lain bakteri, virus, jamur, dan parasit. Di antara berbagai penyebab tersebut, meningitis bakterial merupakan bentuk yang paling mengkhawatirkan karena memiliki risiko kematian dan kecacatan yang tinggi. WHO mencatat bahwa sekitar 1 dari 6 penderita meningitis bakterial dapat meninggal dunia, dan 1 dari 5 penyintas dapat mengalami komplikasi berat jangka panjang.

Salah satu penyebab penting meningitis bakterial adalah bakteri *Neisseria meningitidis*, yang menyebabkan penyakit meningokokus. Penyakit ini dapat bermanifestasi sebagai meningitis meningokokus maupun septikemia meningokokus/meningokokseミア. Meningitis meningokokus umumnya ditandai dengan demam, sakit kepala hebat, kaku kuduk, mual, muntah, fotofobia, perubahan status mental, hingga penurunan kesadaran. Pada bentuk meningokokseミア, penyakit dapat berkembang lebih cepat dengan gejala ruam petekie atau purpura, syok, dan kegagalan multiorgan. Kemenkes RI menjelaskan bahwa serogrup *Neisseria meningitidis* yang paling sering menyebabkan wabah adalah A, B, C, W, X, dan Y.

Penyakit meningokokus menular antarmanusia melalui droplet saluran napas atau sekret tenggorokan, terutama pada kontak erat dan berkepanjangan. Penularan dapat terjadi pada orang yang tinggal serumah, berada dalam lingkungan padat, berbagi alat makan atau minum, serta pada situasi yang memungkinkan kontak dekat dalam waktu lama. Meskipun penularannya tidak semudah influenza, penyakit ini tetap perlu diwaspadai karena dapat berkembang cepat dan menimbulkan kejadian luar biasa, terutama pada kelompok atau wilayah dengan faktor risiko tertentu.

Secara global, penyakit meningokokus tersebar di berbagai wilayah dunia, dengan beban tertinggi berada di kawasan sub-Sahara Afrika yang dikenal sebagai *African meningitis belt*. Wilayah ini memiliki risiko epidemi berulang, terutama pada musim kering. Selain itu, wabah meningitis meningokokus lebih sering terjadi pada kondisi khusus seperti lingkungan padat, institusi tertutup, kamp pengungsian, kawasan dengan mobilitas tinggi, serta kegiatan *mass gathering* seperti kegiatan keagamaan, olahraga, festival, atau pertemuan besar lainnya.

Dalam konteks Indonesia, penyakit meningokokus perlu mendapat perhatian karena adanya mobilitas penduduk yang tinggi, perjalanan internasional, serta aktivitas haji dan umrah. Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan vaksinasi meningitis meningokokus sebagai kewajiban bagi jemaah haji dan umrah yang datang ke Arab Saudi menggunakan visa haji atau umrah. Kebijakan ini menunjukkan bahwa risiko penyakit meningokokus tidak hanya berkaitan dengan keberadaan kasus lokal, tetapi juga dengan potensi importasi kasus melalui perjalanan internasional dan kegiatan berkumpulnya banyak orang dari berbagai negara.

Berdasarkan pembaruan informasi Kemenkes RI, pada tahun 2026 telah dilaporkan adanya kasus konfirmasi penyakit meningokokus pada anak di Indonesia. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun Indonesia bukan merupakan wilayah dengan beban tertinggi seperti *meningitis belt*, potensi kemunculan kasus tetap ada dan perlu diantisipasi melalui penguatan kewaspadaan dini, surveilans, deteksi cepat, rujukan laboratorium, tata laksana kasus, serta respons terhadap kontak erat.

Oleh karena itu, pemetaan risiko meningitis meningokokus menjadi penting untuk mengidentifikasi wilayah dengan tingkat ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang berbeda. Pemetaan risiko dapat membantu pemerintah daerah dalam menentukan prioritas intervensi, memperkuat kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, meningkatkan kewaspadaan pada kelompok berisiko, serta memastikan tersedianya mekanisme respons cepat apabila ditemukan suspek atau kasus konfirmasi. Dengan adanya pemetaan risiko, rekomendasi pengendalian penyakit dapat disusun secara lebih terarah, berbasis bukti, dan sesuai dengan karakteristik risiko masing-masing wilayah.

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 Pasuruan.
3. Dapat dijadikan 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 Kabupaten Kota Pasuruan, 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	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kota Pasuruan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak ada 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	34.49
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / 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 Kabupaten Kota Pasuruan 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	92.42
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	TINGGI	7.50%	98.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	60.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus, tidak terdapat subkategori dengan nilai risiko Abai. Namun, terdapat satu subkategori dengan nilai risiko Rendah, yaitu Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK). Subkategori ini perlu menjadi perhatian karena berkaitan dengan penguatan jejaring kewaspadaan dini, pertukaran informasi pelaku perjalanan, dan notifikasi cepat apabila ditemukan suspek pada pelaku perjalanan dari/ke wilayah berisiko.

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 Kabupaten Kota Pasuruan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Pasuruan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	11.93
Threat	0.00

Capacity	75.29
RISIKO	15.34
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Pasuruan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Pasuruan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.93 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 75.29 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 15.34 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi rutin dengan B/BKK terkait kewaspadaan dini meningitis meningokokus, meliputi pertukaran informasi pelaku perjalanan dari/ke wilayah berisiko, sosialisasi gejala dan alur pelaporan, serta penguatan jejaring notifikasi apabila ditemukan suspek pada pelaku perjalanan, jemaah haji/umrah, atau kontak erat.	Tim Kerja surveilans	Januari – Desember 2026	
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Menyusun atau menyepakati alur komunikasi cepat antara Dinas Kesehatan, B/BKK, Puskesmas, RS, dan penyelenggara perjalanan haji/umrah apabila terdapat informasi pelaku perjalanan dengan gejala demam, sakit kepala hebat, kaku kuduk, ruam, atau penurunan kesadaran.	Tim Kerja surveilans	Triwulan I-II 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melaksanakan penguatan kapasitas TGC dalam penyelidikan epidemiologi suspek meningitis meningokokus, termasuk identifikasi kontak erat, penggunaan APD, rujukan kasus, pengambilan dan rujukan spesimen, serta pelaporan melalui sistem surveilans yang berlaku.	Tim Kerja surveilans	2026	
4	Promosi/KIE	Melakukan edukasi kepada masyarakat, travel haji/umrah, jemaah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan lintas sektor terkait gejala awal meningitis meningokokus, pentingnya vaksinasi meningitis bagi jemaah	Tim Kerja surveilans, Promkes	Menjelang dan selama musim haji/umrah 2026	

		sesuai ketentuan, serta anjuran untuk segera berobat bila muncul gejala setelah perjalanan.			
5	Surveilans Puskesmas/RS	Memperkuat kewaspadaan sindromik di Puskesmas dan RS terhadap kasus demam akut dengan sakit kepala hebat, kaku kuduk, penurunan kesadaran, atau ruam purpura, serta memastikan pelaporan cepat kepada Dinas Kesehatan apabila ditemukan suspek.	Tim Kerja surveilans, Puskesmas, Rumah Sakit	Januari– Desember 2026	

Pasuruan, April 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan



dr. Shierly Marlina, MM

NIP. NIP.19730715 200604 2 023

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
5	IV. Promosi	10.00%	SEDANG

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			
3			

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum semua petugas Puskesmas, RS, dan TGC mendapat pelatihan/penyegaran meningitis meningokokus.	SOP/alur deteksi, pelaporan, PE, rujukan kasus, rujukan spesimen, dan koordinasi lintas sektor belum tersosialisasi merata.	Pedoman, formulir PE, checklist gejala, daftar kontak cepat, dan media KIE belum tersedia lengkap	Belum ada dukungan anggaran khusus untuk pelatihan, koordinasi, simulasi, sosialisasi, dan operasional PE.	Sistem pelaporan dan komunikasi cepat lintas jejaring belum optimal, termasuk SKDR/EBS, kanal komunikasi cepat, dan pemantauan pelaku perjalanan.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum optimalnya focal point/jejaring komunikasi Dinkes-B/BKK terkait meningitis meningokokus.	Alur koordinasi, notifikasi cepat, pertukaran informasi pelaku perjalanan, rujukan kasus, dan pelacakan kontak belum tersosialisasi rutin.	SOP, daftar kontak cepat, format pelaporan, media KIE, dan format pemantauan pelaku perjalanan belum tersedia lengkap.	Perlu dukungan anggaran untuk koordinasi, sosialisasi, pemantauan pelaku perjalanan, dan operasional PE.	SKDR, grup koordinasi, email resmi, dan register pemantauan pelaku perjalanan belum dimanfaatkan optimal.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Koordinasi operasional antara Dinas Kesehatan dan B/BKK terkait kewaspadaan meningitis meningokokus belum berjalan secara terstruktur.
2	Belum tersedia alur notifikasi cepat apabila terdapat pelaku perjalanan dengan gejala mengarah ke meningitis meningokokus.
3	Pertukaran informasi pelaku perjalanan dari/ke wilayah berisiko, termasuk jemaah haji dan umrah, masih perlu diperkuat.
4	Media KIE, SOP, daftar kontak focal point, dan format pemantauan pelaku perjalanan belum tersedia atau belum digunakan secara optimal
5	Sistem komunikasi cepat dan dokumentasi tindak lanjut antara Dinas Kesehatan, B/BKK, Puskesmas, dan RS masih perlu diperkuat.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Berkoordinasi dengan Bidang SDK untuk pelatihan/penyegaran TGC terkait kewaspadaan dini, penyelidikan epidemiologi, pelaporan cepat, rujukan kasus, dan rujukan spesimen suspek meningitis meningokokus.	Tim Kerja Surveilans; Bidang SDK; TGC	2026	Penguatan kapasitas respon daerah
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan	Berkoordinasi dengan B/BKK untuk penguatan surveilans pelaku perjalanan, sosialisasi meningitis meningokokus, pertukaran informasi pelaku perjalanan berisiko, dan penyusunan	Tim Kerja Surveilans; B/BKK; Puskesmas; RS	Januari– Desember 2026	Penguatan jejaring kewaspadaan dini

		alur notifikasi cepat apabila ditemukan suspek.			
--	--	---	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M.Taufik Nurhuda,S.KM.M.Kes	Katimja PMPTM	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan
2	Munawaroh,Amd.Kep	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan