

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

KOTA PROBOLINGGO

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria Meningitidis*. Bakteri ini hidup di hidung dan tenggorokan sekitar 10 % populasi tanpa menyebabkan penyakit, dan orang-orang ini disebut karier asimtomatik. Namun dalam kondisi tertentu, bakteri ini bisa menyerang tubuh, memasuki aliran darah dan menyebar ke meningen, menyebabkan infeksi yang parah.

Meningitis meningokokus menjadi isu kesehatan yang sangat menonjol di Indonesia karena tingginya jumlah jemaah haji dan umrah yang berangkat ke Arab Saudi setiap tahunnya. Arab Saudi berada didalam " Meningitis Belt ", sebuah wilayah di Afrika dan Timur Tengah yang memiliki resiko tinggi penularan Meningitis Meningokokus. Wabah meningitis meningokokus di Arab Saudi pernah disebabkan oleh serogroup W125, yang kemudian ditemukan juga pada Jemaah haji Indonesia. Ini menunjukkan adanya potensi penyebaran bakteri dari area berisiko ke Indonesia melalui Jemaah yang Kembali. Untuk melindungi Jemaah dan mencegah penyebaran bakteri ke Indonesia, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mewajibkan vaksinasi meningitis meningokokus bagi semua calon Jemaah haji dan umrah. Kebijakan ini sudah diterapkan sejak lama dan terus diperbarui.

Secara global diperkirakan terjadi 500.000 kasus meningitis dengan 500.000 kematian setiap tahunnya (data Borrow, 2017). Laporan lain menyebutkan lebih dari 400.000 kasus meningitis meningokokus diperkirakan terjadi pada tahun 2029, mengakibatkan sekitar 32.000 kematian. Insiden tertinggi penyakit meningitis meningokokus terjadi di Afrika sub Sahara, yang membentang dari Senegal di barat hingga Ethiopia di timur, mencakup 26 negara.

WHO telah menetapkan peta jalan global untuk mengalahkan meningitis pada Tahun 2030 yang bertujuan untuk mengurangi kasus dan kematian secara signifikan melalui intervensi multidisiplin terintegrasi, termasuk vaksinasi

Dalam konteks daerah, kewaspadaan terhadap meningitis meningokokus tetap relevan meskipun hasil pemetaan menunjukkan derajat risiko rendah. Kota Probolinggo memiliki mobilitas penduduk, akses layanan kesehatan, dan potensi perjalanan haji/umrah yang perlu dipantau melalui koordinasi dengan puskesmas, rumah sakit, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, penyelenggara perjalanan, dan Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan. Kewaspadaan juga diperlukan karena deteksi dini sangat bergantung pada kemampuan fasilitas kesehatan mengenali suspek, melaporkan cepat, melakukan rujukan, dan memastikan alur spesimen berjalan sesuai standar.

Pemetaan risiko meningitis meningokokus tahun 2026 digunakan untuk membaca keseimbangan antara ancaman, kerentanan, dan kapasitas respons daerah. Hasil pemetaan menjadi dasar untuk menyusun rekomendasi yang lebih

operasional, terutama pada subkategori yang masih rendah atau sedang, sehingga kesiapsiagaan daerah tidak hanya bersifat administratif tetapi dapat diterjemahkan menjadi kegiatan surveilans, respons cepat, komunikasi risiko, dan koordinasi lintas sektor.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Probolinggo 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 Kota Probolinggo.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kota Probolinggo 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 Probolinggo, 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%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak 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:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	SEDANG	25.00%	68.03
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kota Probolinggo 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%	11.36
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	55.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	54.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Karena adanya Gap Anggaran yang diperlukan dengan Anggaran yang di siapkan
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan karena Dinas Kesehatan belum terlibat dalam penyelidikan kasus Meningitis Meningokokus, belum memiliki dokumen rencana kontijensi, belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan kasus meningitis meningokokus, dan belum adanya kebijakan kewaspadaan PIE di Kota Probolinggo.
3. Sub Kategori SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS) alasan karena belum ada laporan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan.

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 Probolinggo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Probolinggo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	30.31
Threat	16.00
Capacity	59.68
RISIKO	31.74
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kota Probolinggo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.74 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	Melakukan Sosialisasi terkait pelaporan SKDR di rumah sakit	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli 2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran kewaspadaan PIE	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli 2026	

Probolinggo, 10 Juli 2026

Mengetahui,

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kota Probolinggo

dr. Intan Sudarmadi, Sp.S, M.H

Pembina Utama Muda (IVc)

NIP. 197511242003121004

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	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)

Kapasitas

NO	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	PIC surveilans RS dan petugas terkait belum sepenuhnya memahami pelaporan suspek meningitis meningokokus/meningoensefalitis melalui SKDR dan notifikasi cepat.	Sosialisasi, umpan balik, dan supervisi pelaporan SKDR RS belum berjalan rutin dan terdokumentasi.			

2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum ada Tim Penanggulangan PIE di Kota Probolinggo	Belum adanya Surat Edaran terkait Kewaspadaan PIE			
----	--------------------------------	--	---	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum adanya sosialisasi terkait pelaporan SKDR di RS
2.	Belum adanya Surat Edaran terkait Kewaspadaan PIE

5. Rekomendasi

NO	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	Melakukan Sosialisasi terkait pelaporan SKDR di rumah sakit	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli 2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran kewaspadaan PIE	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli 2026	

6. Tim penyusun

NO	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Agus Tri Wahyudi	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan
2.	Ninis Windayani	Perawat Terampil	Dinas Kesehatan

