

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KOTA SALATIGA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit meningitis merupakan masalah global. Penyakit ini secara umum merupakan penyakit infeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dengan manifestasi demam dan kaku kuduk. Penyebabnya dapat berupa virus, bakteri, jamur dan parasite (CDC, 2017). Penyakit meningitis bacterial salah satunya disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitides*. Ada dua penyakit yang disebabkan oleh *N.meningitidis* yaitu meningitis meningokokus dan septicemia meningokokus.

Meningitis meningokokus secara epidemiologis masih merupakan masalah kesehatan dunia khususnya di wilayah benua Afrika, namun dengan era globalisasi dimana orang dapat dengan mudah dan cepat berpindah dari satu negara ke negara lain, maka penyebaran penyakit ini menjadi sesuatu yang harus kita tangani bersama. Terlebih lagi dengan adanya pelaksanaan ibadah haji tiap tahunnya, sehingga seringkali penyakit meningokokus ini dikaitkan dengan hal tersebut.

Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya meningitis meningokokus antara lain kontak erat dengan orang terinfeksi, pemukiman padat penduduk, paparan asap rokok (aktif dan pasif), tingkat social ekonomi rendah, perubahan iklim, dan riwayat infeksi saluran napas atas. Berdasarkan hasil penelitian penelitian ada hubungan antara infeksi saluran pernafasan akut dan meningitis meningokokus baik di daerah beriklim sedang dan beriklim tropis. Di sub-Sahara Afrika, penyebaran infeksi mungkin karena peningkatan iklim khusus (kekeringan dan badai debu). Epidemi meningokokus umumnya berhenti dengan turunnya hujan.

Bakteri ini hanya menginfeksi manusia, tidak ada reservoir pada hewan. Cara penularan dari manusia ke manusia melalui droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan (saliva) dari pembawa (carrier), seperti merokok, kontak dekat dan kontak berkepanjangan (berciuman, bersin, batuk atau tinggal di dekat dengan pembawa). Penyakit ini sangat menular pada saat berkumpul orang banyak/mass gathering (ibadah haji, jamboree, dll).

Situasi persebaran meningitis meningokokus di Indonesia disebutkan bahwa beberapa studi/laporan menemukan kasus penyakit meningokokus (konfirmasi dan karier) di beberapa wilayah Indonesia. Berdasarkan penelitian Puspongoro et al (1998) didapatkan 1 kasus konfirmasi. Pada tahun 2000, dilaporkan 14 konfirmasi dengan 6 kematian (WHO, 2000). Selain itu, terdapat beberapa studi terkait temuan kasus karier. Studi terbaru yang dilakukan oleh Tampubolon et al (2024) didapatkan 201 kasus karier dari 900 orang jamaah umrah yang diperiksa (22,3%).

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 Kota Salatiga.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Untuk mengetahui derajat risiko penyakit Meningitis meningokokus di Kota Salatiga.

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 Salatiga, 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 Salatiga Tahun 2026

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 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	34.34
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 Kota Salatiga Tahun 2026

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 3 di bawah ini

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	34.29
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	55.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
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%	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 Salatiga Tahun 2026

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

- Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan dikarenakan anggaran yang disediakan oleh pemerintah Kota Salatiga sangat terbatas.

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 Salatiga dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Salatiga
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	11.89
Threat	31.00
Capacity	74.98
RISIKO	23.23
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kota Salatiga untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.23 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Sosialisasi pentingnya imunisasi meningitis bagi masyarakat terutama yang akan bepergian ke daerah endemis penyakit meningitis meningokokus, melalui media sosial.	Bidang P2P	Agustus 2026	

2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran APBD untuk penanggulangan KLB termasuk Meningitis Meningokokus	Bidang P2P, Subag Perencanaan dan keuangan	September 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium belum terlatih untuk pengambilan sampel Meningitis Meningokokus	Bidang P2P, Bidang Yankes dan SDK	Oktober 2026	
		Menyusun SOP penanganan dan pengiriman spesimen penyakit Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	Oktober 2026	
		Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait Ketersediaan BMHP untuk penanganan kasus meningitis meningokokus	Bidang P2P	Oktober 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan pelatihan bagi Tim TGC Dinas Kesehatan yang belum dilatih tentang penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus	Bidang P2P, Bidang Yankes dan SDK	Oktober 2026	
		Membuat telaah kepada pimpinan terkait kebutuhan regulasi/ Surat Edaran tentang kewaspadaan penyakit khususnya Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	November 2026	
		Membuat telaah kepada pimpinan terkait kebutuhan penyusunan dokumen rencana kontigensi	Bidang P2P	September 2026	

Salatiga, 29 Juni 2026
 ✕ Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Salatiga

dr. Prasit Al Hakim
 NIP. 19730820 200501 1 006

**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	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG

4	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	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)

Kerentanan

No	Subkategoro	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk		- Masih diperlukan sosialisasi pentingnya imunisasi meningitis bagi masyarakat terutama yang akan bepergian ke daerah endemis penyakit meningitis meningokokus, melalui media sosial			

Kapasitas

No	Subkategoro	Man	Method	Material	Money	Machi ne
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Keterbatasan anggaran APBD untuk penanggulangan KLB termasuk Meningitis Meningokokus	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Petugas laboratorium belum terlatih untuk pengambilan sampel Meningitis eningokokus	- SOP penanganan dan pengiriman spesimen penyakit Meningitis Meningokokus belum tersedia	- Ketersediaan BMHP tidak selalu tersedia		
3	Kesiapsiagaan Kabupaten /	- Tenaga (Tim TGC) belum	- Belum ada regulasi/ SE	- Belum memiliki		

	Kota	dilatih tentang penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus	tentang kewaspadaan penyakit khususnya Meningitis Meningokokus	dokumen rencana kontigensi		
--	------	---	--	----------------------------	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih diperlukan sosialisasi pentingnya imunisasi meningitis bagi masyarakat terutama yang akan bepergian ke daerah endemis penyakit meningitis meningokokus, dilakukan melalui media sosial
2	Keterbatasan anggaran APBD untuk penanggulangan KLB termasuk Meningitis Meningokokus
3	Petugas laboratorium belum terlatih untuk pengambilan sampel Meningitis Meningokokus
4	SOP penanganan dan pengiriman spesimen penyakit Meningitis Meningokokus belum tersedia
5	Ketersediaan BMHP tidak selalu tersedia
6	Tenaga (Tim TGC) belum dilatih tentang penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus
7	Belum ada regulasi/ SE tentang kewaspadaan penyakit khususnya Meningitis Meningokokus
8	Belum memiliki dokumen rencana kontigensi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Sosialisasi pentingnya imunisasi meningitis bagi masyarakat terutama yang akan bepergian ke daerah endemis penyakit meningitis meningokokus, dilakukan melalui media sosial	Bidang P2P	Agustus 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk penanggulangan KLB termasuk Meningitis Meningokokus	Bidang P2P, Subag Perencanaan dan keuangan	September 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium belum terlatih untuk pengambilan sampel Meningitis Meningokokus	Bidang P2P, Bidang Yankes dan SDK	Oktober 2026	
		Menyusun SOP penanganan dan pengiriman spesimen penyakit Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	Oktober 2026	
		Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait Ketersediaan BMHP untuk penanganan kasus meningitis meningokokus	Bidang P2P	Oktober 2026	
4	Kesiapsiagaan	Mengusulkan pelatihan bagi Tim TGC Dinas	Bidang P2P,	Oktober	

	Kabupaten / Kota	Kesehatan yang belum dilatih tentang penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus	Bidang Yankes dan SDK	2026	
		Membuat telaah kepada pimpinan terkait kebutuhan regulasi/ Surat Edaran tentang kewaspadaan penyakit khususnya Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	November 2026	
		Membuat telaah kepada pimpinan terkait kebutuhan penyusunan dokumen rencana kontigensi	Bidang P2P	September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Suharyono, S.Kep	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Salatiga
2	Susana Hikmawati, SKMMKes	Ketua Tim Kerja Surveilans dan KLB	Dinas Kesehatan Kota Salatiga
3	Sri Rusminarti, SKM	Ketua Tim Kerja Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan Kota Salatiga
4	Anggoro Budi Utomo, S. Kom	Staf Subag Perencanaan dan Keuangan	Dinas Kesehatan Kota Salatiga
5	Widi Natang Kasih,Amd KL	Staf Bidang Yankes dan SDK	Dinas Kesehatan Kota Salatiga