



**DOKUMEN REKOMENDASI
DARI HASIL PEMETAAN RISIKO
MENINGITIS
MENINGOKOKUS**

DINAS KESEHATAN KOTA SERANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan penyebaran yang cepat, tingkat keparahan tinggi, serta risiko kematian dan kecacatan apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan, terutama pada kondisi kontak erat, mobilitas penduduk tinggi, dan lingkungan dengan kepadatan populasi tertentu.

Meningitis meningokokus termasuk salah satu penyakit yang menjadi perhatian dalam kewaspadaan penyakit infeksi emerging karena berpotensi menimbulkan wabah, khususnya pada kelompok masyarakat dengan mobilitas internasional tinggi seperti jemaah haji dan umrah, pelaku perjalanan internasional, serta masyarakat yang berada pada lingkungan padat dan tertutup. Selain itu, tingginya mobilitas penduduk antarwilayah dan antarnegara turut meningkatkan risiko introduksi kasus dari daerah atau negara terjangkau.

Indonesia memiliki risiko terhadap penyakit Meningitis meningokokus karena merupakan salah satu negara dengan jumlah jemaah haji dan umrah yang besar setiap tahunnya. Oleh sebab itu, upaya kewaspadaan, deteksi dini, surveilans, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta penguatan kapasitas respon daerah menjadi aspek penting dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ini. Pemerintah juga telah menetapkan berbagai langkah pengendalian, termasuk vaksinasi meningitis bagi pelaku perjalanan tertentu dan penguatan surveilans sindrom meningoensefalitis.

Kota Serang sebagai ibu kota Provinsi Banten memiliki mobilitas penduduk yang cukup tinggi serta keterhubungan dengan wilayah lain di Pulau Jawa maupun daerah internasional melalui aktivitas perjalanan masyarakat. Kondisi tersebut menyebabkan Kota Serang tetap memiliki potensi risiko terhadap masuknya kasus Meningitis meningokokus, meskipun hingga saat ini risiko penularan setempat masih tergolong rendah. Selain itu, adanya perjalanan ibadah umrah dan haji dari masyarakat Kota Serang juga menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya kewaspadaan dini penyakit ini.

Berdasarkan hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2026, derajat risiko Meningitis meningokokus di Kota Serang berada pada kategori rendah dengan nilai risiko sebesar 20,27. Nilai tersebut diperoleh dari hasil analisis ancaman sebesar 16,00, kerentanan sebesar 9,69, dan kapasitas sebesar 72,30. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum Kota Serang telah memiliki kapasitas kesiapsiagaan yang cukup baik dalam menghadapi potensi kejadian Meningitis meningokokus, terutama pada aspek kesiapsiagaan laboratorium, puskesmas, rumah sakit, surveilans fasilitas pelayanan kesehatan, surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), serta promosi kesehatan.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan penguatan, khususnya pada subkategori anggaran kewaspadaan dan penanggulangan serta kesiapsiagaan kabupaten/kota. Hasil pemetaan menunjukkan bahwa ketersediaan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan masih belum memenuhi kebutuhan ideal dalam menghadapi potensi KLB. Selain itu, kapasitas sumber daya manusia dalam penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Meningitis meningokokus masih perlu diperkuat melalui pelatihan teknis dan peningkatan pengalaman lapangan.

Dokumen rekomendasi ini disusun sebagai tindak lanjut hasil pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kota Serang Tahun 2026 guna menjadi pedoman bagi pemerintah daerah dan lintas sektor terkait dalam memperkuat kewaspadaan dini, kesiapsiagaan, deteksi, respon cepat, serta penanggulangan penyakit infeksi emerging secara terintegrasi dan berkesinambungan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Serang dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kota Serang.
3. Menjadi dasar bagi perencanaan 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 Serang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kota Serang 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 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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Serang Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	24.55
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

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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	28.64
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	83.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	40.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	95.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	70.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	97.00

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasannya karena jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) lebih kecil daripada jumlah anggaran YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) tahun 2025
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasannya karena: **1)** belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus; **2)** Kota Serang memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/ sindrom meningoensefalitis; dan **3)** Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus.

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 Serang dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Banten
Kota	Kota Serang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	9.69

Threat	16.00
Capacity	72.30
RISIKO	20.27
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Serang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.69 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.27 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

4	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Melakukan system pengingat untuk pengisian SKDR sesuai dengan jadwal pengisian yang tepat	SURVEILANS	JULI 2026	
2	SURVEILANS KABUPATEN/KOTA	Peningkatan kapasitas surveilans Kota Serang terkait pemantauan dan respon EBS	SURVEILANS	JULI 2026	

Serang, 26 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Serang



Dr. H. ANIMAU HASANUDDIN M.M. Kes

NIP. 19700122003121005

LAMPIRAN

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

1. MERUMUSKAN MASALAH

1.1. 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

1.2. 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	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	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

2. 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	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)/ Semua RS melaporkan SKDR ke Dinas Kesehatan namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan (terlambat)	Ada beberapa petugas rumah sakit yang lupa melaporkan pelaporan SKDR pada saat jadwal pelaporan bertepatan dengan hari libur				
2	Surveilans Kabupaten/Kota / Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang	Belum semua petugas surveilans Dinas Kota Serang mengetahui cara respons EBS				

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	direspons dalam waktu 24 jam di Kota Serang baru sebesar 70% dari 100%					

3. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Semua RS melaporkan SKDR ke Dinas Kesehatan namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan (terlambat)
2	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspons dalam waktu 24 jam di Kota Serang baru sebesar 70% dari 100%

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Melakukan system pengingat untuk pengisian SKDR sesuai dengan jadwal pengisian yang tepat	SURVEILANS	JULI 2026	
2	SURVEILANS KABUPATEN/KOTA	Peningkatan kapasitas surveilans Kota Serang terkait pemantauan dan respon EBS	SURVEILANS	JULI 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	HERAWATI, SKM. MM	KATIM SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KOTA SERANG
2	AZIM ADESTIA MIFTAHURAHMAN, SH	STAFF SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KOTA SERANG
3	MUTIARA AMELIA C	STAFF SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KOTA SERANG
4	M RIZKI FAISAL	STAFF SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KOTA SERANG