

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**ESA HILANG  
DUA TERBILANG**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TEBING TINGGI

2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Penyakit Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut “*The Meningitis Belt* atau sabuk meningitis” mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara.

Pada tahun 2025-2026, penyakit meningokokus telah dilaporkan di 32 negara pada 6 wilayah WHO, yakni 10 negara di wilayah WHO Afrika (Niger, Afrika Selatan, Chad, Burkina Faso, Mali, Rep. Afrika Tengah, Guinea, Kamerun, Ghana, dan Pantai Gading), 10 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Cina, Australia, Vietnam, Jepang, Selandia Baru, Mongolia, Taiwan, Korea Selatan, Singapura, dan Indonesia), 6 negara di wilayah WHO Eropa (Spanyol, Inggris, Yunani, Moldova, Perancis, dan Rep. Ceko), 3 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat, Brasil, dan Uruguay), 2 negara di wilayah WHO Asia Tenggara (Thailand dan India), dan 1 negara di wilayah WHO Mediterania Timur (Arab Saudi).

Di Indonesia terdapat penambahan laporan 3 suspek Meningitis Meningokokus pada minggu ini. di Jawa Tengah, Banten, dan DI Yogyakarta dengan hasil pemeriksaan negatif Meningitis Meningokokus Sampai saat ini, tidak ada kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus. Sejak tahun 2013-2024, terdapat 613 kasus suspek Meningitis Meningokokus di Indonesia. Sebanyak 606 kasus dengan hasil laboratorium negatif, dan 7 kasus tidak dapat diambil spesimennya

### 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 Tebing Tinggi.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Meningitis meningokokus]

## 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 Tebing Tinggi, 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 Kabupaten Kota Tebing Tinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

### 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%	34.22
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 Tebing Tinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

### 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%	0.45
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	21.21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	13.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	83.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	80.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Tebing Tinggi 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena anggaran yang tersedia untuk penanggulangan Meningitis Meningokokus lebih sedikit daripada anggaran yang diperlukan
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan TGC sudah ada namun belum memenuhi unsur anggota di Permenkes 1501/2010, belum ada rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/patogen pernapasan, belum ada petugas yang dilatih untuk PE Meningitis Meningokokus, dan belum ada SE terkait kewaspadaan Meningitis Meningokokus
3. Subkategori IV. Promosi, alasan belum tersedia media promosi/KIE terkait 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 Tebing Tinggi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Tebing Tinggi
Tahun	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
<b>Vulnerability</b>	11.87
<b>Threat</b>	16.00
<b>Capacity</b>	33.34
<b>RISIKO</b>	<b>40.29</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Tebing Tinggi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.34 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 40.29 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Surat edaran mewajibkan Vaksin	Kepala Bidang P2P	Juli 2026	-

		Meningitis Meningokokus terutama bagi pelaku perjalanan ke negara endemis seperti jemaah haji/umrah	Dinkes Kota Tebing Tinggi		
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan pengajuan akun SKDR untuk RSUD Kumpulan Pane	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	Juli 2026	-
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	Agustus 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan pengadaan BMHP Kit untuk pemeriksaan Meningitis Meningokokus	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	

Tebing Tinggi, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Tebing Tinggi



**dr. Fitri Sari Saragih, M. Kes**  
NIP. 19840501 201101 2 019

## 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 MENINGITIS MENINGOKOKUS, 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%	RENDAH
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

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

#### Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk	kepadatan penduduk mempercepat transmisi penyebaran virus.	Sosialisasi pemakaian masker dan PHBS	-	-	-
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Tenaga medis yang memadai	Melakukan deteksi dini untuk memantau penyebaran kontak erat.	Ketersediaan ruang isolasi, ICU		

#### Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	RS Rujukan	Belum ada arahan pimpinan terkait penyusunan tim pengendalian PIE di RS	Belum ada pelatihan/workshop /seminar berkala dan bersertifikat	belum ada SK tenaga terlatih bersertifikat	Tidak ada anggaran untuk pelatihan tim pengendalian PIE di RS	

2.	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan			belum ada media promosi terkait Meningitis Meningokokus		
3.	TGC	Tim TGC belum memenuhi unsur sesuai ketentuan				
4.	Kapasitas Laboratorium	belum ada petugas TGC bersertifikat terkait pengelolaan spesimen	Pelatih Petugas TGC bersertifikat belum masuk dalam perencanaan		Tidak ada anggaran untuk pelatihan TGC bersertifikat	

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	TGC
2.	RS Rujukan
3.	Rencana Kontijensi
4.	Kapasitas Laboratorium

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Berkoodinasi dengan Dinas Peternakan terkait perlunya data cakupan Vaksin Meningitis Meningokokus pada unggas serta data surveilan rantai pasar unggas	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	Juli - Agustus 2026	-
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan pengajuan akun SKDR untuk RSUD Kumpulan Pane	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	-
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan pengadaan BMHP Kit untuk pemeriksaan Meningitis Meningokokus	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Indra Fachrizal	Katim	Dinkes T. Tinggi
2	Darwin Manik	Pengelola data dan informasi	Dinkes T. Tinggi
3			