



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KOTA TEGAL
2026

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y. Bakteri *Neisseria meningitidis* hanya dapat menginfeksi manusia, melalui kontak dekat dengan droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan (saliva) dari orang yang terinfeksi. Penyakit ini sangat mudah ditularkan pada kegiatan-kegiatan berskala besar/mass gathering (ibadah haji, jambore, konser, dsb.)

Gejala meningitis meningokokus yang paling umum diantaranya demam, sakit kepala, dan kaku kuduk. Selain itu, seringkali ditambah dengan beberapa gejala lain seperti mual, muntah, fotofobia (mata menjadi lebih sensitif terhadap cahaya), dan gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, serta dapat disertai kejang.

Penyakit Meningitis 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. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali.

Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat).

Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jemaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan warga negara Arab Saudi.

Dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Tegal dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis Meningokokus.
2. Dapat di jadikan dasar bagi Kota Tegal dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
3. Meningkatkan koordinasi lintas program dan sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah Meningitis Meningitis di Kota Tegal.

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 Tegal, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

NO.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40%	50,00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60%	0,00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kota Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

- 1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, karena setiap tahun Kota Tegal mengirimkan Jama'ah Haji ke Arab Saudi yang mana merupakan negara endemis penyakit Meningitis Meningokokus.

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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25%	35,00
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25%	0,00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25%	33,33
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25%	0,00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kota Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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	TINGGI	20%	83,60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10%	63,89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10%	100,00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10%	87,88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10%	26,67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7,5%	100,00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7,5%	100,00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7,5%	97,70
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7,5%	0,00
10	Promosi	SEDANG	10%	60,00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kota Tegal Tahun 2026

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

- 1. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, belum memiliki rencana kontijensi meningitis meningokokus.
- 2. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena belum ada surveilans aktif dan zero reporting dari Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK).

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 Tegal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Tegal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Kerentanan	16,21
Ancaman	16,00
Kapasitas	69,47
RISIKO	23,32
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kota Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Tegal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16,00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16,21 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69,47 dari 100 sehingga hasil

perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23,32 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	P2P	Desember 2026	-
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melaksanakan koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	P2P	2026	-
3	Promosi	Mengusulkan pembuatan media promosi terkait Meningitis Meningokokus ke Tim Promkes	P2P dan Promkes	2026	-

Tegal, 25 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal



M. ZAENAL ABIDIN, SKM, MM
Pembina Tingkat I / IV b
NIP. 19580514 198801 1 001

**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 Meningitis Meningokokus, 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 Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7,5%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%	SEDANG
4	Promosi	10%	SEDANG

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7,5%	RENDAH
3	Promosi	10%	SEDANG

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).

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	-	Belum menjadi prioritas dari pimpinan	-	Tidak tersedia anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	-
	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Kurangnya koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	-	-	-	-
3	Promosi	-	- Belum ada strategi promosi Meningitis Meningokokus - Media promosi Meningitis Meningokokus belum menjadi prioritas	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)
2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
3. Promosi

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	P2P	2026	-
2	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melaksanakan koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait	P2P	2026	-

		surveilans aktif dan zero reporting			
3	Promosi	Mengusulkan pembuatan media promosi terkait Meningitis Meningokokus ke Tim Promkes	P2P dan Promkes	2026	-

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M. Zaenal Abidin, SKM, MM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
2	Wiharto, Ners., S.Kep.,M.Si	Kepala Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perorangan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
3	Taryuli, S.Tr.Keb, Bdn., M.M.	Sub Koordinator Pengendalian dan Pencegahan Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Tegal
4	Atiya Inayah, S.KM	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Tegal
5	Ery Antika, S.Kep	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Tegal