

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBAK
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan infeksi purulent pada lapisan otak yang biasanya pada orang dewasa hanya terbatas didalam ruang subaraknoid, sedang pada bayi cenderung meluas sampai ke rongga subdural sebagai suatu efusi atau empiema subdural (leptomeningitis) atau bahkan ke dalam otak (meningoensefalitis) (Santyanegara, 2010).

Pada tahun 2018 *World Health Organization* (WHO) mencatat ditemukannya kasus meningitis dilaporkan 19.135 dengan 1.398 kematian. Didapatkan 7.665 sampel yang diperiksa diketahui 846 sampel positif bakteri meningitis. Meningitis penyebab kematian bayi umur 29 hari - 11 bulan dengan urutan ketiga setelah diare dan pneumonia pada tahun 2014 dengan jumlah kematian sebanyak 1.304 jiwa di 26 negara (dari Senegal ke Ethiopia).

Penyakit ini menjadi terkenal sejak adanya epidemi yang terjadi pada jemaah haji atau orang yang kontak dengan jemaah yang menderita meningitis berasal dari Saudi Arabia selama penyelenggaraan haji pada tahun 2002 tercatat dilaporkan 274 kasus meningokokus dan negara-negara lain melaporkan kasus penyakit meningokokus seperti Burkina Faso, Republik Afrika Tengah, Denmark, Norwegia, Singapura dan Inggris yang kebanyakan kasus tersebut berhubungan dengan pergi atau kontak dengan orang yang bepergian ke Saudi Arabia. Sekitar 1,2 juta kasus meningitis bakteri hampir terjadi setiap tahunnya di dunia, dengan tingkat kematian mencapai 135.000 jiwa. Wabah meningitis terbesar dalam sejarah dunia dicatat WHO terjadi pada 1996–1997 yang menyebabkan lebih dari 250.000 kasus dan 25.000 kematian.

Epidemi yang pernah tercatat sebagai terparah menimpa Afrika bagian Sahara dan sekitarnya selama satu abad terakhir. Angkanya 100 hingga 800 kasus pada 100.000 orang Secara global, diperkirakan terjadi 500.000 kasus dengan kematian sebesar 50.000 jiwa setiap tahunnya (Borrow, 2017).

Di Indonesia sendiri, menurut data yang didapatkan dari Kementerian Kesehatan, pada 2010 jumlah kasus meningitis secara keseluruhan mencapai 19.381 orang dengan rincian laki-laki 12.010 pasien dan wanita 7.371 pasien, dan dilaporkan pasien yang meninggal dunia sebesar 1.025 orang (Menkes RI, 2010).

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 Lebak.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Menjadikan dasar untuk menentukan kebijakan penyusunan Anggaran untuk kasus 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 Lebak, 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	40.00%	50.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	33.33

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, dan 1 subkategori sedang yaitu risiko penularan dari daerah lain.

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	25.00%	17.97
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi maupun 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	SEDANG	20.00%	57.66
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	48.48
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	58.33
7	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	64.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan kurangnya tenaga ahli dan tidak adanya penunjang sarana prasarana untuk pengambilan sampel suspek penyakit meningitis meningokokus di Kabupaten Lebak.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan kurangnya anggaran untuk menunjang kebutuhan pengendalian penyakit Meningitis meningokokus
3. Subkategori IV. Promosi, alasan kurangnya pemahaman akan adanya penyakit meningitis meningokokus, akan tetapi apa bila ada Jemaah calon haji yang akan berangkat ibadah haji sebelum diberikan vaksinasi meningitis petugas kesehatan selalu memberikan edukasi dan pemahaman akan bahaya penyakit meningitis meningokus terutama saat manasik haji.

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 Lebak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Banten
Kota	Lebak
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	8.21
Threat	31.00
Capacity	51.80
RISIKO	33.90
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Lebak untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.21 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 51.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.90 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Berkoordinasi dengan lintas sektor kependudukan atau migrasi untuk mengetahui jumlah kunjungan penduduk yang berisiko termasuk K3JH	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan lintas program mengenai pentingnya promosi bahaya penyakit meningitis meningokokus	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Berkoordinasi dengan SDK Untuk Kebutuhan tetanga ahli dan sarana pasarana penunjang diagnosis untuk menangani kasus meningitis meningokokus	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Berkoordinasi dengan lintas sektor terkait tentang kesiapsiagaan penyakit meningitis meningokokus	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Berkoordinasi dengan TAPD di harapkan memberikan alokasi anggaran untuk pencegahan penyakit emerging	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	

Rangkasbitung 24 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lebak,



H.Eka Darmana Putra, S.Pd.,M.M

Pembina Utama Muda IV/C

NIP196801111992031008

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%	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	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	Ketahanan Penduduk	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	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	Karakteristik Penduduk	Masih banyaknya masyarakat yang belum memahami akan bahayanya penyakit meningitis meningokokus				
2	Ketahanan Penduduk			Pemerintah daerah diharapkan melalui kesiapsiagaan pengendalian penyakit baik		

				dari SDM, Sarana dan Prasarana, penunjang		
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Memperlihatkan dokumen vaksinasi atau riwayat kesehatan bagi pengunjung dari Negara/Wilayah berisiko Penyakit meningitis meningokokus				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya tenaga ahli untuk penanganan kasus meningitis meningokokus		Sarana Prasarana untuk penunjang kebutuhan diagnosis penanganan kasus meningitis meningokokus	Tiada adanya Anggaran untuk kebutuhan penunjang diagnosis Meningitis Meningokokus	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Kurangnya perhatian pemerintah akan bahaya meningitis meningokokus				
3	Promosi	Kurangnya Promosi akan bahaya meningitis meningokokus				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Diberikan pelatihan untuk SDM Kesehatan akan pentingnya meningitis meningkokus
2	Kurangnya Biaya untuk penanganan dan penanggulangan kasus
4	Meningkatkan Promosi akan bahaya penyakit meningitis meningkokus
5	Berkoordinasi dengan bagian imigrasi akan kunjungan penduduk ke Negara/wilayah beresiko

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Berkoordinasi dengan lintas sektor kependudukan atau migrasi untuk mengetahui jumlah kunjungan penduduk yang beresiko termasuk K3JH	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
2	Promosi	Berkoordinasi dengan lintas program mengenai pentingnya promosi bahaya penyakit meningitis meningkokus	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Berkoordinasi dengan SDK Untuk Kebutuhan tetanga ahli dan sarana pasarana penunjang diagnosis untuk menangani kasus meningitis meningkokus	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Berkoordinasi dengan lintas sektor terkait tentang kesiapsiagaan penyakit meningitis meningkokus	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	
	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Berkoordinasi dengan TPAD di harapkan memberikan alokasi anggaran untuk pencegahan penyakit emerging	Sub Koordinasi ISKK	Agustus 2026	

3. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Nining Tilawah, M.Kes	KABID P2P	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK
2	TB. Emul Mulyawan, SKM,M.Si	SUBKOR ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK
3	Rema Marlina, SKM	STAF ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK