

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS RISIKO MENINGITIS
DI KABUPATEN MOJOKERTO
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MOJOKERTO
2026**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan dokumen rekomendasi hasil analisis risiko Meningitis Kabupaten Mojokerto dengan tepat waktu.

Penulis menyadari di dalam penulisan dokumen rekomendasi ini masih terdapat banyak kekurangan, sehingga penulis mengharap kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan penulisan selanjutnya.

Akhirnya penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah turut membantu dalam menyelesaikan dokumen rekomendasi ini. Semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi kita semua.

Mojokerto, Juni 2026
Yang membuat pernyataan

Penulis

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus merupakan penyakit infeksi bakteri akut yang disebabkan oleh *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini dapat berkembang cepat menjadi meningitis, meningokokseミア, sepsis, syok, kecacatan, bahkan kematian. Manifestasi klinis dapat berupa demam tinggi, nyeri kepala hebat, kaku kuduk, muntah, penurunan kesadaran, kejang, ruam petekie atau purpura, dan tanda-tanda syok. Karena perjalanan klinisnya dapat cepat, deteksi dini, tata laksana awal, rujukan, penyelidikan epidemiologi, penelusuran kontak erat, serta pemberian profilaksis sesuai indikasi merupakan bagian penting dari respons kesehatan masyarakat.

Penularan terjadi melalui droplet atau sekret saluran napas dari penderita maupun pembawa kuman tanpa gejala, terutama pada kontak erat dan lingkungan padat. Kelompok yang perlu mendapat perhatian mencakup jemaah haji/umrah dan pelaku perjalanan dari wilayah berisiko, penghuni asrama atau pesantren, sekolah, kontak erat kasus, bayi dan anak, remaja/dewasa muda, serta individu dengan gangguan imunitas tertentu.

Dalam konteks Kabupaten Mojokerto, hasil pemetaan risiko menunjukkan derajat risiko rendah. Namun, input 2026 tetap menunjukkan adanya mobilitas pelaku perjalanan dari wilayah berisiko, karakteristik penduduk yang cukup urban, serta kebutuhan penguatan kapasitas pada aspek anggaran, laboratorium, rencana kontijensi, dan kompetensi penyelidikan epidemiologi. Oleh karena itu, dokumen rekomendasi ini disusun agar hasil pemetaan risiko tidak berhenti sebagai laporan administratif, melainkan menjadi dasar tindak lanjut operasional yang dapat dipantau oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

B. Tujuan

- a. Memberikan panduan bagi Kabupaten Mojokerto dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
- b. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Mojokerto.
- c. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

BAB II

KAJIAN RISIKO MENINGITIS

A. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Mojokerto, 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 Mojokerto Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit meningitis meningokokus, tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Data mencatat tidak ada kasus di kabupaten/kota berbatasan langsung dan tidak ada kasus suspek/konfirmasi setempat, tetapi terdapat 1.545 pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis/terjangkit. Hal ini memperkuat perlunya kewaspadaan berbasis perjalanan, terutama pada masa haji/umrah, mobilitas antarwilayah, serta pelaporan cepat bila ditemukan gejala demam akut dengan kaku kuduk, ruam petekie/purpura, penurunan kesadaran, atau sindrom meningoensefalitis akut.

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%	26.65
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	TINGGI	25.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko.

Data menunjukkan jumlah penduduk 1.162.696 jiwa, persentase rumah tangga dengan luas lantai per kapita < 7,2 m² sebesar 17,54%, proporsi penduduk urban 68%, serta cakupan imunisasi meningitis Meningokokus pada jemaah haji 100%. Di sisi kewaspadaan wilayah, tidak terdapat bandara/pelabuhan/pintu masuk internasional maupun domestik, tetapi terdapat terminal domestik atau transportasi darat. Dengan demikian, rekomendasi tetap diarahkan pada pemantauan pelaku perjalanan, komunikasi risiko, dan jejaring fasyankes/transportasi, bukan pada pembatasan mobilitas.

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	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	83.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	83.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	5.00
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
Kabupaten Mojokerto Tahun 2026

Data menunjukkan bahwa penguatan kapasita perlu diarahkan pada Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota dan Surveilans Kabupaten/Kota.

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 Mojokerto dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kabupaten	Mojokerto
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	35.16
Threat	16.00
Capacity	68.41
RISIKO	28.59
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus di Kabupaten Mojokerto Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Mojokerto untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.16 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.41 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 28.59 atau derajat risiko RENDAH.

BAB III REKOMENDASI

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan kabupaten/kot a	Menyusun atau memperbarui rencana kontijensi Meningitis meningokokus/Sindrom Meningoensefalitis Akut atau memasukkannya dalam rencana kontijensi PIE/patogen pernapasan.	P2P, Survim , TGC, Yankes , RS, Puskes mas	Triwulan II-III 2026	Dokumen rencana kontijensi dan matriks peran lintas fasilitas.
2	Surveilans kabupaten/kot a	Mempertahankan pelaporan SKDR di puskesmas dan RS, melakukan analisis bulanan/triwulanan, memantau respons EBS dalam <24 jam, dan memberi umpan balik kepada fasyankes.	Survim , Puskes mas, RS	Bulanan/Triwul an 2026	Laporan analisis SKDR/EBS dan umpan balik.
3	Anggaran kewaspadaan	Menyusun telaah staf, TOR, dan RAB berbasis hasil pemetaan risiko untuk kegiatan MM/PIE: orientasi TGC, rencana kontijensi, spesimen, KIE, simulasi, supervisi, dan monev.	P2P, Survim , Perenc anaan, Bappe da/BK AD	Triwulan II-III 2026	TOR/RAB dan usulan anggaran tersedia.

Mojokerto, Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto





**Balai Besar
Sertifikasi
Elektronik**

Dra.Dyan Anggrahini Sulistyowati,M,Si
Pembina Utama Muda
NIP.197005231996022001

Catatan :
1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

LAMPIRAN

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori ancaman

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti dengan 5M

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	TGC ada dengan SK, tetapi petugas PE belum dilatih khusus untuk MM.	Alur respons suspek, notifikasi cepat, dan penelusuran kontak belum diuji.	Rencana kontijensi dan daftar kontak cepat belum tersedia	Dukungan pelatihan/simulasi terbatas.	Mekanisme aktivasi TGC belum diuji
2	Surveilans kabupaten/kota	Petugas surveilans puskesmas/RS perlu refreshing deteksi sindrom meningoencephalitis.	Analisis SKDR dan umpan balik perlu dijadwalkan secara berkala.	Form PE, form kontak erat, dan media notifikasi cepat perlu distandarkan.	Kegiatan monitoring dan supervisi memerlukan dukungan operasional.	Integrasi komunikasi yang cepat antara Dinkes, PKM, RS, lab, dan PSC belum diuji secara rutin.
3	Anggaran kewaspadaan	Pengelola program dan perencana perlu menyusun kebutuhan rinci berbasis risiko.	Belum ada paket usulan khusus MM/PIE dari hasil pemetaan risiko.	TOR, RAB, telaah staf, dan data dukung belum lengkap.	Anggaran disiapkan Rp0 meskipun kebutuhan tercatat Rp50 juta.	Sistem perencanaan belum sepenuhnya mengaitkan hasil pemetaan risiko dengan usulan kegiatan.

Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ridha Rahayu SKM.M.Kes	Katimja Survim	Dinkes Kab Mojokerto
2	Basuki.S.Kep.Ns	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Kab Mojokerto

Catatan :

1. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik dengan menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik.
2. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah".