



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUKOMUKO

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang menakutkan karena menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi terutama di negara berkembang sehingga diperlukan pengenalan dan penanganan medis yang serius untuk mencegah kematian. Meningitis merupakan suatu reaksi peradangan yang terjadi pada lapisan yang membungkus jaringan otak (araknoid dan piameter) dan sumsum tulang belakang yang disebabkan organisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang parah dan berakibat fatal pada 50% kasus jika tidak diobati. Meningitis meningokokus, yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (atau *N. meningitidis*), memiliki potensi untuk menyebabkan epidemi yang besar.

Pada era globalisasi dapat melancarkan perjalanan penyakit antar negara yang dimungkinkan oleh jumlah perpindahan populasi dari suatu negara ke negara lainnya, sehingga kegiatan pencegahan dan pengawasan penyakit perlu dilakukan untuk mengatasi kemungkinan penularan penyakit ke wilayah lain. Adanya ancaman penyakit lingkup global serta kesehatan masyarakat menjadi perhatian dalam dunia internasional sehingga IHR atau International Health Regulation pada tahun 2005 mengemukakan bahwa surveilans epidemiologi merupakan salah satu kemampuan yang harus dimiliki oleh suatu negara (Depkes RI, 2007). Surveilans itu sendiri memiliki pengertian berupa kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan pengendalian dan penanggulangan secara efektif dan efisien (Permenkes RI No. 45 Tahun 2014).

Salah satu upaya pencegahan yang dilakukan yaitu pemberian vaksinasi Meningitis Meningococcus dan penerbitan dokumen ICV atau International Certificate of Vaccination pada Jemaah Haji dan Umroh di Indonesia. Dilaksanakannya vaksin Meningitis Meningococcus dimaksudkan agar masyarakat terlindungi dari infeksi penyakit Meningitis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Neisseria Meningitidis* yang menular pada selaput otak dan syaraf tulang belakang. Infeksi ini dapat merusak syaraf dan otak, sehingga seringkali fatal. Selain itu, dilakukannya vaksin Meningitis Meningococcus juga dilakukan atas permintaan dari negara tujuan umroh yaitu negara Arab Saudi.

Sampai dengan tahun 2025 di Kabupaten Mukomuko belum pernah terjadi kasus penyakit meningitis meningokokus, dan tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya kasus penyakit meningitis. Sebagai upaya pencegahan, seluruh jemaah haji dan jemaah umroh dilakukan vaksinasi meningitis sebelum keberangkatan serta pemantauan kesehatan selama 21 hari pasca kepulangan jemaah haji kabupaten mukomuko sebanyak 174 Orang.

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 meningitis meningokokus di daerah Kabupaten Mukomuko.
3. Dapat di jadikan dasar bagi 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 MukoMuko, 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 MukoMuko Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 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:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	34.37
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi maupun risiko 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	36.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	77.78
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	65.15
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	83.33

6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	92.50
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	57.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten MukoMuko 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang diperlukan dengan yang tersedia sangat jauh, jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk meningitis meningokokus)
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten tidak terlatih.
3. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasan Persentase laporan *Event-Based Surveillance (EBS)* yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten Mukomuko 0 %.

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 risiko Kabupaten MukoMuko dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	MukoMuko
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	16.07
Threat	16.00
Capacity	55.20
RISIKO	30.42
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Mukomuko Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten MukoMuko untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.42 atau derajat risiko RENDAH

**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 MERS, 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 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	Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG
5	IV. Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurang pemahaman dan koordinasi petugas dalam entry daftar penyakit wajib lapor kurang 24 jam di EBS	Pertemuan dan OJT penggunaan aplikasi SKDR	-	-	-
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	Menyampaikan usulan kebutuhan anggaran yang diperlukan untuk kewaspadaan	Pada DPA Dinkes tidak ada menu anggaran kewaspadaan meningitis meningokokus	Anggaran yang diperlukan dengan yang tersedia tidak mencukupi	-Subbag Perencanaan
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas belum terlatih dalam upaya kewaspadaan meningitis meningokokus	Pelatihan dan sosialisasi penanganan spesimen meningitis meningokokus	Belum tersedianya logistik BMHP bahan pengambilan	Tidak tersedianya anggaran pelatihan	Tidak ada alat dan bahan pemeriksaan spesimen

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi dan peningkatan kemampuan surveilans terkait penginputan EBS SKDR	Dinkes (Survim)	Juni 2026	-
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melaksanakan koordinasi dan mengusulkan ketersediaan anggaran kewaspadaan meningitis meningokokus	Dinkes (Subbag Perencanaan)	September 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> - Menyampaikan usulan permintaan BMHP ke Labkesda - Mencari informasi pelatihan kewaspadaan meningitis meningokokus 	Dinkes (Survim)	Juni-Desember 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Jajat Sudrajat, SKM	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan
2	Hamdan, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Dedi Erawansyah, SKM	Kasubbag Perencanaan dan Keuangan	Dinas Kesehatan
4	Izharudin, SKM	Subkor Survim	Dinas Kesehatan
5	Bara Lendra A, AMG	Pengelola Program Pemetaan Risiko PIE	Dinas Kesehatan
6	Hariyanto, SKM	Staf Survim	Dinas Kesehatan
7	Dwi Siswoko, SKM	Surveilans RS	RSUD Mukomuko

Mukomuko, April 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mukomuko



JAJAT SUDRAJAT, SKM
NIP. 197412031994021003