REKOMENDASI
MENINGISTIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN NGADA
TAHUN 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 (Addo, 2018). 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 (Speets et al., 2018). Meningitis meningokokus, yang disebabkan oleh bakteri Neisseria meningitidis (atau N. meningitidis), memiliki potensi untuk menyebabkan epidemi yang besar. Dua belas jenis dari bakteri tersebut, yang disebut serogroup, telah diidentifikasi, dan enam diantaranya (jenis A, B, C, W, X dan Y) dapat menyebabkan epidemi (WHO, 2018). Gejala yang paling umum pada pasien dengan meningitis adalah leher kaku, demam tinggi, sensitif terhadap cahaya, kebingungan, sakit kepala, mengantuk, kejang, mual, dan muntah. Selain itu pada bayi, fontanelle menonjol dan penampilan ragdoll juga sering ditemukan (Piotto, 2019).

Meningitis bakterial (penyakit meningitis yang disebabkan oleh bakteri) berada pada urutan sepuluh teratas penyebab kematian akibat infeksi di seluruh dunia dan menjadi salah satu infeksi yang paling berbahaya pada anak. Meningitis jenis ini merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak, dengan perkiraan 115.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2015. Beban penyakit meningokokus terbesar terjadi di wilayah sub-Sahara Afrika yang dikenal sebagai sabuk meningitis, yang membentang dari Senegal di barat hingga Ethiopia di timur. World Health Organization (WHO) telah melaporkan 26.029 kasus meningitis di daratan Afrika pada tahun 2016 dengan 2.080 kematian (rasio fatalitas kasus keseluruhan sebesar 8%).

Insiden penyakit meningokokus secara global relative rendah, berkisar antara 0,0 hingga 10,2 per 100.000 penduduk, namun kasus di Amerika Serikat terus meningkat. Serotype bakteri ini berasal dari berbagai Negara, dengan serotype B yang menyebabkan kasus baru terbanyak di seluruh dunia. Vaksin meningokokus telah secara drastic mengurangi insiden penyakit ini di Negara-negara maju.

Vaksin juga terbukti dapat mengurangi kasus penyakit dan komplikasi terkait serta kematian. Vaksinasi saat ini mencakup sebagian besar strain bakteri yang menyebabkan penyakit meningokokus. Hal ini menyebabkan penurunan kejadian dan beban penyakit. Pengobatan meliputi perawatan suportif, pemberian antibiotik dini dan penanganan komplikasi yang terkait dengan infeksi.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Ngada dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Ngada.
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 Ngada, 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	RENDAH	40.00%	17.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Ngada Tahun 2026

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

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%	7.11
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 Ngada 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	46.76
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	51.52
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	6.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	45.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	5.20

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Ngada Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

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 ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus di Laboratorium ada, tapi tidak selalu tersedia, lama Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk lebih dari 7 hari kerja, dan Specimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi kemudian ke Laboratorium rujukan.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan belum pernah ada yang terlibat dan terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten, Kabupaten Ngada belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, dan tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Ngada, tetapi tetap menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
3. Subkategori Promosi, alasan hanya 26% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi berupa media cetak, website yang dapat di akses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Ngada, dan tidak tersedia promosi dan

pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh).

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 Ngada dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Nusa Tenggara Timur (NTT)**
Kota	**Ngada**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	5.77
Threat	5.44
Capacity	44.11
RISIKO	**30.74**
Derajat Risiko	**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Ngada untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 5.44 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.77 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.11 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.74 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, serta penyakit infeksi emerging lainnya	PJ Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Adanya dokumen usulan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, serta penyakit

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
					infeksi emerging lainnya
2	Promosi	Membuat media promosi berupa leaflet/poster dan menyebarkan informasi terkait kewaspadaan dini penyakit meningitis meningokokus kepada kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)	PJ Promkes dan PJ Program Haji Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Adanya leaflet/poster dan penyampaian informasi terkait meningitis meningokokus pada kegiatan manasik/ pembinaan haji bersumber dari website penyakit infeksi emerging: https://infeksiemerging.kemkes.go.id
		Membuat infografis tentang meningitis meningokokus yang dapat diakses dan disebarluaskan kepada masyarakat melalui media sosial Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	PJ Promkes Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Adanya infografis tentang meningitis meningokokus di media sosial Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada bersumber dari website penyakit infeksi emerging: https://infeksiemerging.kemkes.go.id

Bajawa, November 2026

Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Ngada

PEMERINTAH KABUPATEN NGADA DINAS KESEHATAN

dr. Yovita Maria B Moi, MM
Pembina Utama Muda
NIP 19750215 200212 2 010

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**

Tidak ada subkategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

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	IV. Promosi	**10.00%**	**RENDAH**

4	SURVEILANS PUSKESMAS	**7.50%**	**SEDANG**
5	Surveilans Kabupaten/Kota	**7.50%**	**SEDANG**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	**10.00%**	**RENDAH**
2	IV. Promosi	**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 / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota / Belum pernah ada yang terlibat dan terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten, Kabupaten Ngada belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, dan tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Ngada, tetapi tetap menjadi	Belum ada petugas yang pernah terlibat dan mendapatkan pelatihan khusus dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus / sindrom meningoensefalitis	Belum tersedia kebijakan kewaspadaan PIE di Kabupaten Ngada, baik dalam bentuk peraturan daerah, surat edaran, surat keputusan, maupun kebijakan lainnya	Belum tersedia dokumen rencana kontinjensi Meningitis Meningokokus / sindrom meningoensefalitis sebagai pedoman kesiapsiagaan dan respons	Belum terdapat alokasi anggaran yang secara khusus mendukung peningkatan kapasitas petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	perhatian tingkat Kepala Bidang terkait					
2	Promosi / Hanya 26% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi berupa media cetak, website yang dapat di akses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Ngada, dan tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)	Tenaga promosi kesehatan terbatas dan belum tersertifikasi dalam komunikasi risiko	Kegiatan komunikasi risiko dan edukasi kepada masyarakat belum dilaksanakan secara rutin dan berkesinambungan	Minimnya media informasi dalam bentuk cetak maupun berbasis website yang dapat diakses	Dana promosi tidak dialokasikan khusus untuk isu penyakit menular baru/ emerging diseases	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada petugas yang pernah terlibat dan mendapatkan pelatihan khusus dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus/ sindrom meningoensefalitis
2	Belum tersedia kebijakan kewaspadaan PIE di Kabupaten Ngada, baik dalam bentuk peraturan daerah, surat edaran, surat keputusan, maupun kebijakan lainnya
3	Belum tersedia dokumen rencana kontinjensi Meningitis Meningokokus/ sindrom meningoensefalitis sebagai pedoman kesiapsiagaan dan respons
4	Belum terdapat alokasi anggaran yang secara khusus mendukung peningkatan kapasitas petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
5	Tenaga promosi kesehatan terbatas dan belum tersertifikasi dalam komunikasi risiko
6	Kegiatan komunikasi risiko dan edukasi kepada masyarakat belum dilaksanakan secara rutin dan berkesinambungan
7	Minimnya media informasi dalam bentuk cetak maupun berbasis website yang dapat diakses
8	Dana promosi tidak dialokasikan khusus untuk isu penyakit menular baru/ emerging diseases

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, serta penyakit infeksi emerging lainnya	PJ Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Adanya dokumen usulan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, serta penyakit infeksi emerging lainnya
2	Promosi	Membuat media promosi berupa leaflet/poster dan menyebarkan informasi terkait kewaspadaan dini penyakit meningitis meningokokus kepada kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)	PJ Promkes dan PJ Program Haji Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Adanya leaflet/poster dan penyampaian informasi terkait meningitis meningokokus pada kegiatan manasik/ pembinaan haji bersumber dari website penyakit infeksi emerging: https://infeksiemerging.kemkes.go.id
		Membuat infografis tentang meningitis meningokokus yang dapat diakses dan disebarluaskan kepada masyarakat melalui media sosial Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	PJ Promkes Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada	November – Desember 2026	Adanya infografis tentang meningitis meningokokus di media sosial Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada bersumber dari website penyakit infeksi emerging: https://infeksiemerging.kemkes.go.id

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hildegunda M W Cleophas,S.Kep.Ns	Kabid P2	Dinas Kesehatan Kab. Ngada
2	Wenseslaus Stefanus Rego,SKM	Epidemiolog Kesehatan Muda	Dinas Kesehatan Kab. Ngada