

HASIL ANALISI REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PANGANDARAN

TAHUN 2026

Jl. Pasundan No.42 Kecamatan Cijulang

Telp (0265) 633156

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Meningitis merupakan masalah Kesehatan Masyarakat global, penyakit ini secara umum merupakan penyakit infeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dengan manifestasi demam dan kaku duduk. Penyakit meningitis meningokokus adalah peradangan pada jaringan di sekitar otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat disebabkan oleh infeksi atau non-infeksi, dapat dikaitkan dengan risiko kematian yang tinggi dan komplikasi dalam jangka Panjang. Serta memerlukan perawatan medis yang mendesak. Salah satu penyakit infeksi emerging yang memerlukan perhatian khusus karena memiliki potensi besar menjadi wabah atau kejadian luar biasa (KLB).

Kondisi ini memiliki Tingkat fatalitas yang tinggi, bahkan dapat menyebabkan kematian dalam waktu kurang dari 24 jam apabila tidak ditangani segera dengan antibiotik dan perawatan intensif. Selain itu, pada pasien yang selama, penyakit ini dapat menyebabkan disabilitas jangka Panjang, seperti gangguan pendengaran permanen, kelainan neurologis, serta gangguan perkembangan anak (WHO, 2021)

Menurut organisasi Kesehatan dunia (WHO), penyakit ini dapat menyebar dengan sangat cepat, khususnya di lingkungan padat penduduk dan fasilitas umum yang minim ventilasi. WHO melaporkan bahwa Tingkat kematian dapat mencapai hingga 50% jika penanganan medis tidak diberikan secara cepat dan tepat. Dalam upaya global mengatasi penyakit ini WHO telah meluncurkan strategi Defeating Meningitis by 2030 yang menekankan lima pilar utama : Pencegahan melalui imunisasi, deteksi dini berbasis surveilans, pengobatan efektif, pemantauan dampak serta dukungan dan advokasi WHO, 2020

Di Kabupaten Pangandaran tahun 2025 telah ditemukan kasus suspek meningitis sebanyak 24 orang berdasarkan data dari Sistem Kewaspadaan dini dan respons (SKDR). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa meningitis bukan merupakan penyakit dengan kejadian tinggi namun memiliki Tingkat fatalitas yang signifikan. Oleh karena itu peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan, deteksi dini serta penanganan cepat menjadi sangat penting dalam rangka penurunan angka kesakitan dan kematian akibat meningitis khususnya pada kelompok berisiko.

Oleh karena itu, penyusunan dokumen rekomendasi ini menjadi penting untuk menyediakan dasar kebijakan berbasis data risiko bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa upaya deteksi dini pencegahan, penanganan kasus dan respons lintas sektor terhadap penyakit meningitis meningokokus dapat dilakukan secara terintegrasi.

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 Pangandaran.
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 Pangandaran, 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%	33.33

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

1. Risiko penularan dari Daerah lain karena pada tahun 2025 jumlah Jemaah haji sebanyak 312 orang.

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%	38.03
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 Pangandaran Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus semua subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, sehingga belum memerlukan intervensi lebih lanjut.

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%	6.64
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	80.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	96.97
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	80.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	92.50
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	80.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	95.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alas an karena tidak ada anggaran yang disiapkan khusus kejadian luar biasa (KLB) , anggaran tersebut masih terbagi dengan anggaran untuk penanggulangan penyakit potensial KLB lainnya .
2. Surveilans Balai/Balai besar Karantina Kesehatan (B/BKK) alas an belun ada pelaporan zero report khusus nya BKK di Kabupaten Pangandaran

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 Pangandaran dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Pangandaran
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	16.44
Threat	31.00

Capacity	66.21
RISIKO	28.76
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pangandaran untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.44 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.21 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.76 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Usulan anggaran KLB Penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus	Surveilans	2027	
2	Risiko Penularan Setempat	Melakukan Kewaspadaan Dini Dan respons terhadap semua kasus/Suspek meningitis sesuai dengan pedoman	Surveilans	Juni-Desember 2026	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi Dengan BKK terkait surveilans Aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus	Surveilans	Juni-Desember 2026	
4	Promosi	Melakukan Promosi Kesehatan/ sosialisasi terkait Meningitis meningokokus Pada media cetak/massa	Promkes	Juli-Desember 2026	

Cijulang, 05 Mei 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pangandaran



Dr.dr.Hj.Titi Sutimah.M.M

NIP.19790529 201101 2 001

**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 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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	7.50%	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,

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. masih terbatasnya anggaran pencegahan dan penanggulangan meningitis Meningokokus
2. diperlukan nya kerja sama antara surveilans dan BKK untuk melakukan surveilans aktif dan Zero reporting
3. belum ada media promosi khususnya penyakit meningitis meningokokus di fasyankes

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Usulan anggran KLB Penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus	Surveilans	2027	
2	Risiko Penularan Setempat	Melakukan Kewaspadaan Dini Dan respons terhadap semua kasus/Suspek meningitis sesuai dengan pedoman	Surveilans	Juni-Desember 2026	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi Dengan BKK terkait surveilans Aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus	Surveilans	Juni-Desember 2026	
4	Promosi	Melakukan Promosi Kesehatan/ sosialisasi terkait Meningitis meningokokus Pada media cetak/massa	Promkes	Juli-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heni Mulyani, S.KM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Pangandaran
2	Hassena Mahsus, S.KM	Staff Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Pangandaran
3			