

# REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEMALANG

2026

## 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 kuduk. Penyebabnya dapat berupa virus, bakteri, jamur dan parasit. Penyakit meningitis bacterial salah satunya disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Ada dua penyakit yang disebabkan oleh *N. Meningitidis* yaitu meningitis meningokokus dan septikimia meningokokus

Penyakit ini menjadi terkenal sejak adanya epidemi yang terjadi pada Jemaah haji atau orang yang kontak dengan Jemaah haji. Laporan Badan Kesehatan Dunia ( World Health Organization/WHO) tahun 2002 menyebutkan terjadi epidemi dari penyakit meningokokus yang berasal dari Saudi Arabia selama penyelenggaraan haji pada Maret 2000. Masyarakat muslim Indonesia yang menunaikan ibadah haji mencapai 200 ribu orang lebih Setiap tahun, dengan risiko kesehatan yang masih cukup tinggi.

Permenkes no. 1501 tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan menyebutkan bahwa penyakit meningitis ini merupakan salah satu penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB/wabah serta menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Satu-satunya bentuk meningitis bakteri yang menyebabkan epidemi adalah *Meningitis Meningokokus*. Epidemi dapat terjadi di seluruh dunia termasuk Indonesia. Dengan demikian, diperlukan pertemuan kewaspadaan penyakit *Meningitis Meningokokus* bagi petugas kesehatan untuk melakukan deteksi dan respon penyakit *Meningitis Meningokokus* di wilayah kerja masing-masing

Untuk mendeteksi adanya suspek meningitis pada masyarakat, saat ini Indonesia sudah memiliki Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR). Berdasarkan data SKDR sampai dengan minggu ke-23 ditemukan suspek meningitis sebanyak 25 kasus di beberapa faskes di Kabupaten Pemalang. Selain itu Jumlah Jemaah haji di Kabupaten Pemalang di Tahun 2024 sebanyak 705 jiwa, tahun 2025 sebanyak 641 jemaah, dan tahun 2026 sebanyak 705 Jemaah haji. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko ditemukannya Penyakit *Meningitis Meningokokus*. Penyakit tersebut apabila tidak dipantau dan dikendalikan maka akan mengancam kesehatan masyarakat di Kabupaten Pemalang.

### 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 Pemalang.
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 Pemalang, 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 Pemalang Tahun 2026

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

### 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%	19.24
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 Pemalang Tahun 2026

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

### 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%	4.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	75.76

5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	60.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.02
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	80.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Pemalang 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, alasan karena anggaran yang tersedia masih lebih rendah dari yang diperlukan yaitu sekitar Rp. 20.000.000,-

**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 Pemalang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Pemalang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	8.50
Threat	16.00
Capacity	47.07
<b>RISIKO</b>	<b>32.59</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pemalang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.07 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.59 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaksanakan Koordinasi melalui kunjungan atau sosial media dengan Petugas Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) terkait Surveilans aktif dan Zero Reporting	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pemalang	Tahun 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan Penambahan anggaran kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus)	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pemalang	Tahun 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) dalam Penanganan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus)	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pemalang	Tahun 2027	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Tim Gerak Cepat (TGC) dalam Penanganan Penyakit Infeksi Emerging di Faskes	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pemalang	Tahun 2027	

Pemalang, 18 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang



**WIJI MULYATI, S.K.M.,M.K.M**

Pembina TK.1

NIP 19700131 199303 2 003

## 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	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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
2	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota		Masih terdapat wilayah Terminal Domestik yang perlu ditingkatkan kewaspadaannya			
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko			Belum lengkapnya data Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko		

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		Belum dilaksanakan koordinasi dengan Petugas Balai/Balai Besar			

			Karantina Kesehatan (B/BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting			
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Terbatasnya anggaran kewaspadaan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus)	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas Laboratorium yang melaksanakan pengambilan specimen meningitis meningokokus masih ada yang belum terlatih	Belum adanya kegiatan monitoring dan evaluasi penanganan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus) pada Faskes			

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum dilaksanakan koordinasi dengan Petugas Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) terkait Surveilans aktif dan Zero reporting
2. Terbatasnya anggaran kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus)
3. Petugas Laboratorium yang melaksanakan pengambilan specimen Meningitis Meningokokus masih ada yang belum terlatih
4. Belum adanya kegiatan monitoring dan evaluasi terkait penanganan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus) pada Faskes

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
----	-------------	-------------	-----	----------	-----

1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaksanakan Koordinasi melalui kunjungan atau sosial media dengan Petugas Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) terkait Surveilans aktif dan Zero Reporting	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pematang	Tahun 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan Penambahan anggaran kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus)	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pematang	Tahun 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) dalam Penanganan Penyakit Infeksi Emerging (Meningitis Meningokokus)	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pematang	Tahun 2027	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melaksanakan Monitoring dan Evaluasi Tim Gerak Cepat (TGC) dalam Penanganan Penyakit Infeksi Emerging di Faskes	Seksi Surveilans Kesehatan, Dinkes Kab Pematang	Tahun 2027	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	RS. Eri Endrasmoko, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kab. Pematang
2	Rini Solekhati, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab. Pematang