

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PROBOLINGGO
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria Meningitidis*. Bakteri ini hidup di hidung dan tenggorokan sekitar 10 % populasi tanpa menyebabkan penyakit, dan orang-orang ini disebut karier asimtomatik. Namun dalam kondisi tertentu, bakteri ini bisa menyerang tubuh, memasuki aliran darah dan menyebar ke meningen, menyebabkan infeksi yang parah.

Meningitis meningokokus menjadi isu kesehatan yang sangat menonjol di Indonesia karena tingginya jumlah jemaah haji dan umrah yang berangkat ke Arab Saudi setiap tahunnya. Arab Saudi berada didalam "Meningitis Belt", sebuah wilayah di Afrika dan Timur Tengah yang memiliki resiko tinggi penularan Meningitis Meningokokus. Wabah meningitis meningokokus di Arab Saudi pernah disebabkan oleh serogroup W125, yang kemudian ditemukan juga pada Jemaah haji Indonesia. Ini menunjukkan adanya potensi penyebaran bakteridari area berisiko ke Indonesia melalui Jemaah yang Kembali. Untuk melindungi Jemaah dan mencegah penyebaran bakteri ke Indonesia, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan mewajibkan vaksinasi meningitis meningokokus bagi semua calon Jemaah haji dan umrah. Kebijakan ini sudah diterapkan sejak lama dan terus diperbarui.

Secara global diperkirakan terjadi 500.000 kasus meningitis dengan 500.000 kematian setiap tahunnya (data Borrow, 2017). Laporan lain menyebutkan lebih dari 400.000 kasus meningitis meningokokus diperkirakan terjadi pada tahun 2029, mengakibatkan sekitar 32.000 kematian. Insiden tertinggi penyakit meningitis meningokokus terjadi di Afrika sub sahara, yang membentang dari Senegal di barat hingga Ethiopia di timur, mencakup 26 negara.

WHO telah menetapkan peta jalan global untuk mengalahkan meningitis pada tahun 2030 yang bertujuan untuk mengurangi kasus dan kematian secara signifikan melalui intervensi multidisiplin terintegrasi, termasuk vaksinasi.

Dalam konteks Kabupaten Probolinggo, kewaspadaan terhadap meningitis meningokokus tetap perlu dipertahankan meskipun hasil pemetaan risiko menunjukkan derajat risiko akhir berada pada kategori rendah. Hal ini karena potensi ancaman terutama berasal dari kemungkinan penularan dari daerah atau negara berisiko melalui mobilitas penduduk, termasuk perjalanan ibadah haji dan umrah. Pelaku perjalanan yang kembali dari wilayah berisiko dapat menjadi kelompok yang perlu mendapat perhatian, terutama apabila mengalami gejala demam, nyeri kepala hebat, kaku kuduk, muntah, ruam, penurunan kesadaran, atau gejala lain yang mengarah pada meningitis.

Selain aspek perjalanan, kesiapsiagaan daerah juga menjadi faktor penting dalam mencegah keterlambatan deteksi dan respons. Puskesmas, rumah sakit, laboratorium, dan Dinas Kesehatan perlu memiliki pemahaman yang sama mengenai definisi suspek, alur pelaporan cepat, penyelidikan epidemiologi, rujukan pasien, rujukan spesimen, serta komunikasi risiko kepada masyarakat. Kesiapsiagaan ini penting karena meningitis meningokokus dapat berkembang cepat dan berpotensi menyebabkan kondisi berat apabila tidak segera dikenali dan ditangani.

Oleh karena itu, penyusunan rekomendasi hasil pemetaan risiko meningitis meningokokus Kabupaten Probolinggo Tahun 2026 diperlukan sebagai dasar penguatan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan daerah. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk memperkuat koordinasi lintas program dan lintas sektor, khususnya dengan puskesmas, rumah sakit, laboratorium, Kementerian Agama, penyelenggara perjalanan haji dan umrah, serta jejaring surveilans. Dengan penguatan tersebut, Kabupaten Probolinggo diharapkan mampu mempertahankan risiko tetap rendah sekaligus memastikan respons cepat apabila ditemukan suspek atau sinyal penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Probolinggo 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 Probolinggo.
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 Probolinggo, 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 Probolinggo 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%	33.00
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	0.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

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

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	II. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	75.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	88.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Kesiapsiagaan 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 Probolinggo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Probolinggo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	7.43
Threat	16.00
Capacity	80.95
RISIKO	15.38
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Probolinggo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk

kerentanan sebesar 7.43 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 15.38 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab / Kota	Melakukan koordinasi terhadap semua lintas sektor terkait(BBPK,Dinas Perhubungan,TNI,POLRI,Camat, Lurah Desa) termasuk travel haji dan umrah	Tim Survim	Juli – Desember 2026	
2	Melaukkan Kunjungan Penduduk ke Negara / Wilayah berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Propinsi dan Dinas terkait (travel dan umrah) dalam persediaan vaksin meningitis	Tim Survim	Juli – Desember 2026	
3	Ketahanan Penduduk	Melakukan Edukasi kepada Jemaah haji dan umrah terkait pentingnya pemberian vaksinasi meningitis	Tim Survim	Juli – Desember 2026	

Probolinggo, 26 Juni 2026

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan Kab.Probolinggo.



dr.Haniwa Doli Lamtomo, M.M.Kes

NIP.19710422 200212 1 002

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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

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	I. Karakteristik Penduduk		Belum maksimalnya terkait vaksin meningitis meningokokus dan penyakit PIE lainnya			
2	II. Ketahanan Penduduk	Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan pentingnya vaksinasi meningitis meningokokus	Masih ada masyarakat yang tidak mau vaksinasi karena beranggapan vaksin bisa menggantikan obat2an herbal			
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota		Belum diusulkannya tim TGC untuk mengikuti pelatihan terkait PIE			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Belum semua petugas mendapatkan pelatihan PIE				
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum semua petugas mendapatkan pelatihan PIE				
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota		Memperketat pelaku perjalanan baik yang keluar maupun yang masuk di kab.probolinggo			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.Kesiapsiagaan kabupaten/kota terhadap meningitis meningokokus belum optimal karena rencana respons dan penguatan TGC belum memadai.
2.Petugas puskesmas dan laboratorium belum seluruhnya mendapatkan pelatihan atau penyegaran terkait deteksi dini, pelaporan, dan rujukan spesimen meningitis meningokokus.
3.Koordinasi edukasi dan pemantauan pelaku perjalanan haji/umrah masih perlu diperkuat, terutama terkait vaksinasi, pengenalan gejala, dan pelaporan dini.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Memperketat pelaku perjalanan baik yang keluar masuk di Kab.Probolinggo	Melakukan Koordinasi terhadap semua unsur terkait	Tim Survim	Juli-Desember 2025	
2	Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait dengan pentingnya vaksinasi meningitis meningokokus	Melakukan edukasi via media sosial	Tim Survim	Juli-Desember 2026	
3	Belum Semua Petugas mendapatkan pelatihan PIE	Menyusulkan ke Dinas Kesehatan Propinsi dan kementerian serta Bapelkes terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC	Tim Survim	Juli-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Retno Anjar P,SKM	JF.Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab.Probolinggo
2	Bian Deka Novita	Pengelola Data dan Informasi	Dinas Kesehatan Kab.Probolinggo