

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SLEMAN

2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan salah satu penyakit infeksi bakteri akut pada selaput otak dan sumsum tulang belakang yang paling ditakuti karena progresinya yang sangat cepat dan mengancam jiwa. Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* ini dapat memicu kondisi fatal hanya dalam waktu 15 hingga 24 jam setelah gejala pertama muncul. Secara global, penyakit ini masih menjadi beban kesehatan yang signifikan dengan tingkat kematian (case fatality rate) mencapai 10% hingga 15% meskipun telah diberikan terapi antibiotik yang tepat. Bagi penyintas yang berhasil selamat, risiko kecacatan jangka panjang seperti gangguan pendengaran, kerusakan saraf, hingga amputasi ekstremitas tetap membayangi, menjadikannya prioritas penanggulangan penyakit menular di berbagai belahan dunia.

Kabupaten Sleman sebagai salah satu wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki karakteristik demografis yang sangat rentan terhadap potensi penularan penyakit ini. Setiap tahunnya, Sleman memberangkatkan ribuan jemaah Haji dan Umrah, baik yang difasilitasi oleh pemerintah maupun biro perjalanan swasta.

### 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 Sleman.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat memetakan wilayah rentan dan mengalokasikan sumber daya pencegahan secara tepat sasaran.

## 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 Sleman, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Risiko penularan dari daerah lain (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli
2. Subkategori Risiko penularan setempat (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli
- 3.

### 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	Karakteristik Penduduk	SEDANG	25.00%	40.24
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

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

1. Subkategori Karakteristik Penduduk (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Ketahanan Penduduk (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli
2. Subkategori Kewaspadaan Kabupaten / Kota (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli
3. Subkategori Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli

### c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/semang, 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	91.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	40.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
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)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Sleman 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 Promosi (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota (literature/tim ahli), alasan ketetapan ahli

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 8 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium
3. Subkategori Kesiapsiagaan Puskesmas
4. Subkategori Kesiapsiagaan Rumah Sakit
5. Subkategori Surveilans Puskesmas
6. Subkategori Surveilans Rumah Sakit
7. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota
8. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)

#### 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 Sleman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Sleman
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	17.39
Threat	0.00
Capacity	87.14
RISIKO	10.78
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Sleman untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.39 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.14 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.78 atau derajat risiko RENDAH

#### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan kab/kota	Penyusunan dokumen rencana kontijensi meningitis	Timja Survim	September 2026	
2	Kesiapsiagaan kab/kota	Peningkatan kapasitas SDM surveilans dalam melakukan PE dan Penanggulangan KLB	Timja Survim	Maret 2027	
3	Promosi meningitis meningokokus	Promosi kesehatan mengenai meningitis meningokokus di website Dinkes Sleman	Timja Survim	Agustus 2026	

Sleman, 10 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman



dr. CAHYA PURNAMA, M.Kes

NIP. 19660830 199703 1 004

**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	Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
2	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Promosi meningitis meningokokus	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	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk	Mobilisasi penduduk yang tinggi, dan tingginya jumlah Jemaah haji dan umroh	Belum ada surveilans berbasis sektor khusus	Belum adanya anggaran khusus untuk operasional	Belum ada infografis terkait meningitis

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Money	Machine
1	Rencana Kontijensi	Belum adanya koordinasi lintas program terkait rencana kontijensi	Belum dibuat perencanaan penyusunan kontijensi meningitis	Belum ada anggaran kegiatan kontijensi	Belum ada system yang mendukung untuk perencanaan penyusunan rencana kontijensi meningitis
2	Peningkatan kapasitas SDM surveilans dalam melakukan PE dan Penanggulangan KLB	Sebagian besar tim TGC belum mendapatkan pelatihan PE dan penanggulangan KLB meningitis.	Belum adanya Bimtek terkait penyelidikan dan penanggulangan KLB Meningitis	Belum ada anggaran pengadaan pelatihan	Belum terdapat pelatihan untuk PE/penanggulangan KLB bagi lintas program/bidang di Dinkes
3	Promosi meningitis	Belum ada	Belum ada	Ada anggaran	Belum ada

meningokokus	advokasi ke pimpinan	sosialisasi kewaspadaan meningitis di website Dinkes Sleman	di Timja Promkes	infografis di website Dinkes Sleman
--------------	----------------------	---	------------------	-------------------------------------

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

1 Rencana Kontijensi
2 Peningkatan kapasitas SDM surveilans dalam melakukan PE dan Penanggulangan KLB
3 Promosi tentang meningitis meningokokus

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan kab/kota	Penyusunan dokumen rencana kontijensi meningitis	Timja Survim	September 2026	
2	Kesiapsiagaan kab/kota	Peningkatan kapasitas SDM surveilans dalam melakukan PE dan Penanggulangan KLB	Timja Survim	September 2026	
3	Promosi meningitis meningokokus	Promosi kesehatan mengenai meningitis meningokokus di website Dinkes Sleman	Timja Survim	Agustus 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sudarto Edi Hartono, S.K.M, M.K.M	Ketua Timja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Sleman
2	Khoirunnisa, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinkes Sleman
3	Cahyaningrum, S.Kep.,Ners	Perawat Ahli Muda	Dinkes Sleman