

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUBANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat menyebar dengan cepat melalui droplet pernapasan dan memiliki tingkat fatalitas yang signifikan, berkisar antara 5–15%, serta dapat menyebabkan kecacatan jangka panjang seperti ketulian dan kerusakan otak .

Di Indonesia, meskipun belum ada laporan kasus konfirmasi meningitis meningokokus sejak diberlakukannya vaksinasi wajib bagi jemaah haji, umrah, dan Tenaga Kerja Indonesia (TKI) pada tahun 2010 , risiko penyebaran penyakit ini tetap ada, terutama di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi dan mobilitas masyarakat yang besar. Kabupaten Subang, sebagai wilayah penyangga ibu kota provinsi dengan pertumbuhan penduduk yang pesat dan urbanisasi yang tinggi, termasuk dalam kategori wilayah dengan risiko tinggi terhadap berbagai penyakit menular

Pemetaan risiko penyakit meningitis meningokokus di Kabupaten Subang menjadi penting untuk:

1. **Identifikasi Kelompok Rentan:** Menentukan populasi yang berisiko tinggi, seperti anak-anak, lansia, dan individu dengan sistem imun lemah.
2. **Perencanaan Intervensi Kesehatan:** Membantu dalam merancang program vaksinasi dan edukasi kesehatan masyarakat secara tepat sasaran.
3. **Kesiapsiagaan Sistem Kesehatan:** Memperkuat kapasitas fasilitas kesehatan dalam mendeteksi dan merespons kasus secara cepat.
4. **Pengambilan Kebijakan Berbasis Data:** Menyediakan dasar informasi yang akurat untuk pengambilan keputusan oleh pemerintah daerah dan instansi terkait.

Dengan pemetaan risiko yang komprehensif, diharapkan Kabupaten Subang dapat meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap potensi munculnya kasus meningitis meningokokus, serta memperkuat sistem kesehatan dalam menghadapi penyakit infeksi emerging lainnya.

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 Subang.
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 Subang, 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	SEDANG	40.00%	50.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Subang 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	26.74
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Subang 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	50

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55,56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	71,21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16,67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	97,5
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	47.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	24

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

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 Kabupaten/Kota, Hal ini dikarenakan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota belum ada, dan Belum adanya sosialisasi atau pelatihan penyelidikan, belum adanya SK Tim TGC yang sesuai juknis dan penanggulangan Meningitis Meningokokus bagi petugas Kesehatan
2. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), hal ini dikarenakan belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus di B/BKK.
3. Subkategori promosi, hal ini dikarenakan belum tersedianya media cetak, media digital, website dan pemberdayaan masyarakat terkait MM.

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 Subang dapat di lihat pada 4able 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Subang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	43,52
Threat	16.00
Capacity	41,73
RISIKO	44,01
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Subang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Subang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 43.52 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 44,01 atau derajat risiko **SEDANG**

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE di media sosial	Promkes Dinkes	April-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Membuat PPK dan SOP terkait penanganan kasus MM	Dinkes dan RS	Juli (pembuatan draft)	Pertemuan
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes	Juli	
4	Surveilans Puskesmas	Menyelenggarakan persiapan embarkasi dan debarkasi termasuk pengembalian dan penginputkan K3JH ke aplikasi siskohatkes)	Dinkes	Juli	Pertemuan

Subang, 17 Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Subang



dr. Dwinan Marchiawati, MARS
Pembina Utama Muda – IV /c
Nip.19670303 200213 2 002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

LANGKAH PERTAMA ADALAH MERUMUSKAN MASALAH

1. Menetapkan Subkatagori Prioritas

Subkatagori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkatagori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkatagori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkatagori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkatagori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkatagori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkatagori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkatagori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit Meningitis Meningokokus, subkatagori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkatagori prioritas pada kategori kerentanan

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25,00%	26.74
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100

Penetapan Subkatagori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkatagori	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	16,67	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	0	RENDAH
3	Promosi	24	RENDAH

4	Kesiapsiagaan Puskesmas	55,56	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	71,21	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	0	RENDAH
2	Promosi	24	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	16,67	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	55,56	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 cc
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans aktif Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum ada surveilans aktif dan zero reporting	- Belum menjadi prioritas pelaksanaan program		Tidak ada anggaran	
2	Promosi - Tidak memiliki media promkes (cetak ataupun media digital)		- Belum menjadi prioritas pelaksanaan program - Belum adanya penyuluhan tentang Meningitis Meningokokus		Tidak ada anggaran	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota - Belum pernah terlibat penanganan kasus MM - Belum ada SK Tim TGC - Belum ada rencana kontingensi MM - Belum ada petugas yang dilatih - Belum ada kebijakan kewaspadaan MM	- Belum menjadi perhatian pimpinan untuk membuat SK dan kebijakan terkait MM	- Belum ada suspek atau kasus konfirmasi MM - Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan		- Belum ada anggaran untuk pelatihan - Belum ada anggaran untuk penyusunan renkon MM	

4	Surveilans Puskesmas - Pengembalian dan penginputan K3JH di siskohatkes belum 100 %	- Belum menjadi perhatian surveilans puskesmas karena tidak ada kejadian MM di Kabupaten Subang			-	
---	--	---	--	--	---	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum menjadi prioritas pelaksanaan program
2	Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan
3	Belum menjadi perhatian/ prioritas RS
4	Belum adanya penyuluhan tentang Meningitis Meningokokus
5	Pengembalian dan penginputan K3JH di siskohatkes belum 100 %

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans aktif Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Berkoordinasi dengan BBK Bandung yang ada di Pelabuhan Patimban	Surveilans Dinkes	April-Desember 2026	
2	Promosi	Membuat publikasi media KIE di media sosial	Promkes Dinkes	April-Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes	Juli	
4	Surveilans Puskesmas	Menyelenggarakan persiapan embarkasi dan debarkasi termasuk pengembalian dan penginputkan K3JH ke aplikasi siskohatkes)	Dinkes	Juli	Pertemuan/ Zoom

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
5	dr Indriati Oetama	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
6	H Ano Setiabudi	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Imunisasi)	Dinas Kesehatan
7	Ade Irma Maryam, SKM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Surveilans)	Dinas Kesehatan
8	Tarjo Haryanto, SKM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Pengelola Haji)	Dinas Kesehatan

9	Elin Wulandari	Pelaksana Surveilans Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
10	H Wawan Juanda	Ketua Tim Kerja P2P	Dinas Kesehatan
11	IsyeTresnawati	Pelaksana Tim Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan
12	Euis Safarina	Labkesmas Kabupaten Subang	Dinas Kesehatan
13	Fery	Surveilans	RSUD Subang
16	Drh Sukirman	Ketua Tim Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Hewan	Dinas Perikanan dan Peternakan