

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS
DI KABUPATEN SUMBAWA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

[Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1840-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum) baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab Meningitis.

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "The Meningitis Belt atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali. Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat). Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jemaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi.

Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia.

Bakteri *Neisseria meningitidis* hanya dapat menginfeksi manusia, melalui kontak dekat dengan droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan (saliva) dari orang yang terinfeksi. Penyakit ini sangat mudah ditularkan pada kegiatan-kegiatan berskala besar/mass gathering (ibadah haji, jambore, konser, dsb.). Kabupaten Sumbawa memberangkatkan jemaah haji setiap tahunnya. Tahun 2024 sebanyak 207 jemaah haji, 2025 sebanyak 314 jemaah haji dan 2026 sebanyak 331 jemaah haji. Selain itu terdapat beberapa travel agent di Kabupaten Sumbawa yang memberangkatkan jemaah umroh setiap tahunnya.

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 Sumbawa.
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 Sumbawa, 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 Sumbawa Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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%	7.32
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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/abal, 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%	2.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	89.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
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%	99.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan. Hal ini disebabkan sudah tersedianya anggaran dalam rangka memperkuat kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap kasus Meningitis, walaupun nominal belum memenuhi nominal yang diperlukan.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium. Hal ini disebabkan tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten/ Kota namun belum terlatih, belum tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, pengiriman spesimen dari daerah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan specimen lebih dari 2 x 24 jam dan Kabupaten/Kota tidak dapat langsung mengirimkan specimen ke Lab. Rujukan.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota. Hal ini disebabkan di Kabupaten/Kota belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus dan kewaspadaan PIE baru menjadi perhatian tingkat kepala bidang.
4. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK). Hal ini dikarenakan BKK belum melakukan zero reporting.

5. Subkategori IV. Promosi, alasan belum tersedianya media promosi Meningitis Meningokokus di seluruh rumah sakit dan puskesmas di Kabupaten Sumbawa.

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 Sumbawa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Sumbawa
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	14.15
Threat	16.00
Capacity	42.63
RISIKO	36.22
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Sumbawa untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.63 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 36.22 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	-Berkoordinasi dengan Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Provinsi NTB perihal Usulan diadakannya pelatihan Pengambilan specimen meningitis	Tim Kerja Surveilans, KLB, wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Agustus 2026	
2	IV. Promosi	-Berkoordinasi dengan Dengan Kepala Bidang P3PL untuk ikut Mengkoordinir Puskesmas guna Pengadaan media Promosi meningitis Secara mandiri	Tim Kerja Surveilans, KLB, wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Agustus 2026	



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 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	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium		-Belum ada petugas yang mendapat pelatihan pengambilan specimen Meningitis meningokokus -Belum ada BMHP untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	-Belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus -Belum ada BMHP untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus		
2	IV. Promosi		- Belum melakukan Koordinasi dengan Kepala Bidang P3PL guna turut mengkoordinir puskesmas untuk melakukan pengadaan sendiri media Promosi Meningitis secara mandiri	- Belum ada media promosi meningitis pada website yang dapat diakses oleh masyarakat		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada pelatihan pengambilan specimen meningitis
2	Sebagian besar fasyankes belum memiliki media promosi Meningitis

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	-Berkoordinasi dengan Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Provinsi NTB perihal Usulan diadakannya pelatihan Pengambilan specimen meningitis	Tim Kerja Surveilans, KLB, wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Agustus 2026	
2	IV. Promosi	-Berkoordinasi dengan Dengan Kepala Bidang P3PL untuk ikut Mengkoordinir Puskesmas guna Pengadaan media Promosi Meningitis Secara mandiri	Tim Kerja Surveilans, KLB, wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yunita Eka Putri, SKM., M.Epid	Katimker Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana	Dinkes Kab. Sumbawa
2	Syafwan Anwar, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa
3	Diah Budiarti, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa