

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH BUMBU
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 (meningen). Penyakit ini dapat berkembang sangat cepat, menimbulkan komplikasi berat, bahkan kematian apabila tidak segera ditangani. Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan dari penderita atau carrier, terutama pada kondisi kontak erat, kepadatan tinggi, dan mobilitas penduduk yang tinggi.

Secara global, meningitis meningokokus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah "meningitis belt" Afrika Sub-Sahara dan negara-negara dengan mobilitas perjalanan internasional tinggi. Indonesia termasuk negara dengan risiko importasi kasus karena tingginya mobilitas penduduk internasional, khususnya perjalanan ibadah haji dan umrah.

Di Indonesia, sejak diberlakukannya vaksinasi meningitis bagi jamaah haji, umrah, dan pelaku perjalanan tertentu pada tahun 2010, **belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus secara nasional**. Namun demikian, surveilans tetap dilakukan karena Indonesia memiliki faktor risiko berupa mobilitas internasional, kepadatan penduduk, serta potensi penularan pada kegiatan mass gathering.

Berdasarkan laporan surveilans Kementerian Kesehatan, pada tahun 2024 terdapat **5 kasus suspek meningitis meningokokus di Indonesia** dan seluruhnya dinyatakan negatif. Pada tahun 2025 juga dilaporkan beberapa suspek, namun belum terdapat kasus konfirmasi positif.

Untuk wilayah **Kalimantan**, hingga data surveilans terbaru yang dipublikasikan Kementerian Kesehatan, **belum terdapat laporan kasus konfirmasi meningitis meningokokus**. Namun kewaspadaan dini tetap perlu dilakukan melalui penguatan surveilans, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemantauan pelaku perjalanan internasional.

Dengan masih adanya kejadian meningitis meningokokus di berbagai negara dunia dan potensi importasi kasus ke Indonesia, diperlukan peningkatan kewaspadaan, surveilans epidemiologi, edukasi masyarakat, serta kesiapan respon cepat dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit.

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 Tanah Bumbu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat tersusunnya isu prioritas dalam pemetaan resiko yang akan timbul pada penyakit Meningitis Meningokokus, isu yang dapat ditindaklanjuti dan penyusunan rekomendasi pemetaan resiko penyakit Meningitis Meningokokus

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 Tanah Bumbu, 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 Tanah Bumbu 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%	19.64
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	66.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Tanah Bumbu 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	TINGGI	20.00%	84.21
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	66.67
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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

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 Tanah Bumbu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Tanah Bumbu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	21.09
Threat	16.00
Capacity	92.69
RISIKO	12.93
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tanah Bumbu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.09 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 92.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 12.93 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans melalui pelaksanaan pembinaan, pendampingan, dan/atau pelatihan teknis bagi petugas surveilans Puskesmas, khususnya petugas baru, terkait pelaksanaan penyelidikan epidemiologi kasus berpotensi KLB sesuai pedoman yang berlaku.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	April 2026 dan September 2026	

Tanah Bumbu, 28 April 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanah Bumbu



dr. Arman Jaya Rikki

NIP. 19750609 200604 1 017

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Intensitas keluar masuk transportasi darat laut maupun udara yang masih tinggi dari dalam kabupaten maupun luar kabupaten				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium			Ketersediaan KIT dan Logistik specimen carrier yang tercukupi tetapi ada beberapa yang masih kurang tercukupi di beberapa item		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota			Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu		
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Ada beberapa Surveilans di Puskesmas Kabupaten/Kota yang baru dalam pergantian program surveilans sehingga masih ada beberapa yang belum paham dalam penyelidikan epidemiologi kasus yang berpotensi KLB				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu
2	Ada beberapa Surveilans di Puskesmas Kabupaten/Kota yang baru dalam pergantian program surveilans sehingga masih ada beberapa yang belum paham dalam penyelidikan epidemiologi kasus yang berpotensi KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans melalui pelaksanaan pembinaan, pendampingan, dan/atau pelatihan teknis bagi petugas surveilans Puskesmas, khususnya petugas baru, terkait pelaksanaan penyelidikan epidemiologi kasus berpotensi KLB sesuai pedoman yang berlaku.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	April 2026 dan September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wenti Setia Anggraini, SKM., MM	Kabid P2P	Dinkes
2	Erwin Syahrizal, SKM	PP PIE	Dinkes