



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH DATAR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri *Neisseria meningitidis* menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dan menyebabkan pembengkakan. Penyakit Meningitis Meningokokus tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi 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. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

Di Indonesia, angka kejadian meningitis pada anak tergolong masih tinggi, menempati urutan ke-9 dari sepuluh penyakit tersering berdasarkan data delapan rumah sakit pendidikan di Indonesia. Kasus suspek meningitis bakterial pada anak di Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yakni 158 dari 100.000 anak per tahun. Anniazi (2020), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostik cross-sectional) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bakterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%.

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 Datar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Membantu mengidentifikasi daerah atau kelompok populasi yang memiliki risiko tinggi terkena meningitis meningokokus, misalnya daerah dengan populasi yang rentan terhadap penularan yang ada di Kabupaten Tanah Datar.
5. Menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan risiko meningitis meningokokus, seperti kondisi sosial ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan, dan faktor lingkungan

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 Datar, 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 Datar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang dan 1 sub kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko rendah , yaitu :

1. Subkategori Risiko penularan dari daerah lain (literatur/tim ahli), alasan Adanya mobilitas penduduk dan akses transportasi dari wilayah lain memungkinkan terjadinya importasi kasus meningitis meningokokus ke Kabupaten Tanah Datar. Namun berdasarkan hasil penilaian, frekuensi perjalanan dan riwayat kasus dari daerah endemis masih relatif rendah sehingga tingkat risikonya masuk kategori sedang.

2. Subkategori Risiko Penularan Setempat (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan hasil penilaian, tidak ditemukan peningkatan kasus suspek maupun konfirmasi meningitis meningokokus di Kabupaten Tanah Datar dalam satu tahun terakhir. Selain itu, tidak terdapat riwayat kontak erat maupun penularan lokal yang signifikan sehingga tingkat risiko dikategorikan **rendah**

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%	12.06
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 4 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Risiko Karakteristik Penduduk (literatur/tim ahli), alasan Kepadatan penduduk, proporsi wilayah perkotaan, dan kondisi hunian masyarakat di Kabupaten Tanah Datar masih berada pada tingkat yang tidak meningkatkan risiko penularan secara signifikan, sehingga termasuk kategori **rendah**.

2. Subkategori Risiko Kewaspadaan Kabupaten / Kota (literatur/tim ahli), alasan meskipun terdapat akses keluar masuk wilayah seperti terminal atau jalur transportasi, kapasitas kewaspadaan dan pengawasan daerah masih cukup baik serta tidak ditemukan peningkatan faktor risiko yang signifikan,
3. Subkategori Risiko Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko (literatur/tim ahli), alasan Jumlah kunjungan atau pergerakan penduduk dari wilayah endemis/berisiko meningitis meningokokus relatif rendah dalam satu tahun terakhir sehingga peluang masuknya kasus impor dinilai kecil dan termasuk kategori **rendah**.
4. Subkategori Risiko Ketahanan Penduduk (literatur/tim ahli), alasan cakupan imunisasi pada jamaah haji dan upaya pencegahan di masyarakat dinilai cukup baik sehingga mampu menurunkan potensi penularan meningitis meningokokus di Kabupaten Tanah Datar

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	1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	69.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	36.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67

4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	92.50
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	25.55
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	75.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Tanah Datar 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 Risiko Kesiapsiagaan Laboratorium (literatur/tim ahli), alasan di Kabupaten Tanah Datar sudah ada petugas yang mampu mengambil dan melakukan penanganan spesimen meningitis meningokokus juga memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) walaupun masih terbatas. Selain itu, waktu pengiriman dan pelaporan hasil pemeriksaan masih dapat dilakukan sesuai prosedur sehingga tingkat risiko dikategorikan **rendah**.
2. Subkategori Risiko Penularan Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota (literatur/tim ahli), alasan Kabupaten Tanah Datar telah memiliki dukungan kesiapsiagaan dalam penanggulangan meningitis meningokokus, seperti keterlibatan petugas dalam investigasi kasus, keberadaan Tim Gerak Cepat (TGC), serta kebijakan kewaspadaan penyakit infeksi emerging (PIE).

3. Subkategori Risiko Surveilans Kabupaten/Kota (literatur/tim ahli), alasan Sistem surveilans di Kabupaten/Kota telah berjalan cukup baik, ditunjukkan dengan adanya respons laporan Event-Based Surveillance (EBS) dalam waktu 24 jam serta kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat terkait pencegahan meningitis meningokokus pada kelompok berisiko. Oleh karena itu, tingkat risiko pada subkategori ini dikategorikan **rendah**

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 Datar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Tanah Datar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.88
Threat	16.00
Capacity	65.20
RISIKO	23.12
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tanah Datar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.12 atau derajat risiko RENDAH

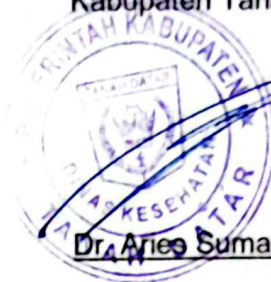
Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas surveilans secara berkala	Dinkes Kab/Kota	Triwulan III-IV	Disesuaikan anggaran
		Menyusun dan mensosialisasikan SOP pelaporan serta validasi data yang seragam	Bidang P2P / Surveilans	Triwulan III-IV	Dilaksanakan di seluruh Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas petugas kesehatan melalui pelatihan, simulasi penanggulangan kasus/KLB secara berkala dan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor	Dinkes Kab/Kota & Pemda	Triwulan III-IV	Bertahap sesuai kebutuhan

Batusangkar Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Tanah Datar



Dr. Aries Sumantri, MH

NIP. 19700410 200604 1 005

**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	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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	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	Material	Money	Machine

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten / Kota	Jumlah petugas surveilans terbatas dan kemampuan analisis data belum merata	SOP pelaporan dan validasi data belum berjalan seragam	Ketersediaan bahan pemeriksaan ada tetapi masih kurang / terbatas	Anggaran surveilans dan monitoring lapangan cukup	Komputer, jaringan internet, dan aplikasi pelaporan mengalami kendala di beberapa Pusk
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum ada petugas yang dilatih khusus dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Kabupaten belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	Ketersediaan bahan pemeriksaan, masih cukup	Dana kesiapsiagaan dan respon cepat cukup	Alat komunikasi, dan peralatan darurat belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterbatasan jumlah dan kompetensi petugas surveilans serta tim respon cepat
2	SOP pelaporan, validasi data, dan koordinasi kesiapsiagaan belum berjalan optimal
3	Sosialisasi dan edukasi kewaspadaan meningitis meningokokus dan simulasi penanggulangan KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas surveilans secara berkala	Dinkes Kab/Kota	Triwulan III-IV	Disesuaikan anggaran

		Menyusun dan mensosialisasikan SOP pelaporan serta validasi data yang seragam	Bidang P2P / Surveilans	Triwulan III-IV	Dilaksanakan di seluruh Puskesmas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Meningkatkan kapasitas petugas kesehatan melalui pelatihan, simulasi penanggulangan kasus/KLB secara berkala dan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor	Dinkes Kab/Kota & Pemda	Triwulan III-IV	Bertahap sesuai kebutuhan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Anes Sumantri, MH	Kepala Dinas	Dinkes Kab. Tanah Datar
2	Veri Winora, ST	Sekretaris	Dinkes Kab. Tanah Datar
3	Ns.Roza Mardiah, S.Kep, M.Kep	Kabid P2P	Dinkes Kab. Tanah Datar
4	Yesi Suharti, S.Tr.Keb	Analisis Kesehatan	Dinkes Kab. Tanah Datar