

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

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%.

Situasi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2025 tidak ada kasus Meningitis Meningokokus. Walaupun banyak jamaah haji dari Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2025 yaitu sebanyak 322 orang, namun dari hasil pemantauan setelah kepulangan jamaah dari Arab Saudi tidak ada yang mengalami gejala Meningitis Meningokokus.

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 Tanjung Jabung Barat.
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 Tanjung Jabung Barat, 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 Tanjung Jabung Barat Tahun 2025

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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	14.66
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 Tanjung Jabung Barat Tahun 2025

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	TINGGI	20.00%	77.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	77.27
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	36.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori IV. Promosi, alasan belum ada anggaran dalam melakukan promosi tentang Meningitis Meningokokus.

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 Tanjung Jabung Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Tanjung Jabung Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	7.47
Threat	16.00
Capacity	66.19
RISIKO	22.77
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.47 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.77 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Pelatihan rutin deteksi dini meningitis dan tatalaksana kasus sesuai standar Penyusunan dan sosialisasi SOP penanganan meningitis, termasuk rujukan cepat dan pelaporan keDinkes setempat.	Kepala Bidang P2	Juli 2026	

2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI, POLRI, Camat, Lurah, Desa Dll)	Kepala Bidang P2	Juli 2026	
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Meningitis meningokokus di PKM atau Faskes lainnya	Kepala Bidang P2	Juli 2026	
4	Surveilans rumah Sakit (RS)	Kerjasamadengan laboratorium rujukan daerah/provinsi untuk pemeriksaan spesimen Pelatihan pengambilan dan pengepakan specimen cairan sesuai standar	Kepala Bidang P2P	Juli 2026	
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas	Kepala Bidang P2	Juli 2026	
6	Surveilans Puskesmas	Menyelenggarakan pelatihan rutindansi mulasi penanganan KLB meningitis bagi petugas puskesmas	Tim Surveilans	Juli 2026	

Kuala Tungkal, 30 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tanjung Jabung Barat



SAHALA SIMATUPANG, SKM., MPH

Pembina Tk.I/IVb

NIP. 19730106 199203 1 003

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	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
1	Ketahanan Penduduk	Ketergantungan pada personel tertentu (misal petugas vaksinator tertentu) jika pindah tugas atau pensiun, berisiko menurunkan kelancaran layanan		Risiko penyimpanan vaksin tidak sesuai suhu standar dapat menurunkan efektivitas Ketergantungan pada stok vaksin dari pusat		
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota		Memperketat terhadap Semua Pelaku Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Tanjung			

			Jabung Barat			
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisi tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus	Wajib Pemberian Vaksinasi Meningitis meningokokus bagi Penduduk yang akan berkunjung ke Negara/Wilayah Berisiko	Tidak tersedia vaksinasi Meningitis meningokokus di PKM		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Meningitis meningokokus	Belum di Usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengelolaan Spesimen Meningitis meningokokus			
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Belum ada koordinasi terhadap semua LS terkait				
3	Promosi	Belum ada anggaran yang spesifik untuk penyakit Meningitis Meningokokus				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Ketergantungan pada personel tertentu(misal petugas vaksinator tertentu)jika pindah tugas atau pensiun,berisiko menurunkan kelancaran layanan
2	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisi tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus
3	Sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Meningitis Meningokokus), namun belum memiliki SK Belum semua petugas kesehatan terlatih dalam identifikasidini dan tatalaksana kasus meningitis
4	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Meningitis meningokokus
5	Belum adanya sosialisasi dan petugas kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tatalaksana kasus meningitis

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
----	-------------	-------------	-----	----------	-----

1	Ketahanan Penduduk	Pelatihan rutin deteksi dini meningitis dan tatalaksana kasus sesuai standar Penyusunan dan sosialisasi SOP penanganan meningitis, termasuk rujukan cepat dan pelaporan keDinkes setempat.	Kepala Bidang P2	Juli 2026	
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI,POLRI, Camat, Lurah,Desa DII)	Kepala Bidang P2	Juli 2026	
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Meningitis meningokokus di PKM atau Faskes lainnya	Kepala Bidang P2	Juli 2026	
4	Surveilans rumah Sakit (RS)	Kerjasamadengan laboratorium rujukan daerah/provinsiuntuk pemeriksaan spesimen Pelatihan pengambilan dan pengepakan specimen cairan sesuai standar	Kepala Bidang P2P	Juli 2026	
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas	Kepala Bidang P2	Juli 2026	
6	Surveilans Puskesmas	Menyelenggarakan pelatihan rutin dan simulasi penanganan KLB meningitis bagi petugas puskesmas	Tim Surveilans	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. H. Syaharuddin, S.Kep	Sub Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Tanjab Barat
2	Rahimah, S.ST	JF Epidkes	Dinkes Tanjab Barat