

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEBO

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) karena memiliki potensi penyebaran yang cepat terutama pada kelompok masyarakat yang tinggal dalam lingkungan padat penduduk, memiliki mobilitas tinggi, dan akses pelayanan kesehatan yang terbatas.

Sebagai salah satu penyakit infeksi emerging yang menjadi perhatian kesehatan masyarakat, meningitis meningokokus memerlukan kewaspadaan dini melalui penguatan surveilans, deteksi dini kasus, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta edukasi masyarakat. Hasil pemetaan risiko penyakit meningitis meningokokus di Kabupaten Tebo Tahun 2026 menunjukkan derajat risiko rendah dengan nilai risiko sebesar 30,94. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek kapasitas yang perlu diperkuat, terutama pada subkategori anggaran kewaspadaan dan penanggulangan, kesiapsiagaan laboratorium, kesiapsiagaan rumah sakit, kesiapsiagaan kabupaten/kota, dan promosi kesehatan.

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 Tebo.
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 Tebo, 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	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Tebo

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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	4.61
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 Tebo 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	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	39.39
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Tebo 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak adanya anggaran yang disetujui untuk kewaspadaan dan penanggulangan meningitis.
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan masih banyak tenaga atau petugas yang belum terlatih untuk kesiapsiagaan meningitis

3. Subkategori IV. Promosi, alasan belum adanya media promosi baik media cetak maupun di website tentang meningitis sehingga menyebabkan masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit meningitis.

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 Tebo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Tebo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	5.20
Threat	0.00
Capacity	40.72
RISIKO	30.94
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tebo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.20 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40.72 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.94 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Koordinasi dengan Tim kerja Promosi Kesehatan untuk membuat media promosi kesehatan tentang Meningitis meningokokus dan mempublikasikan di website atau media sosial	Seksi Surveilans dan Imunisasi	2026	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Menyelenggarakan pelatihan rutin dan simulasi penanganan KLB meningitis bagi petugas puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi	2026	

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan Koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kewaspadaan MM dan penyakit lainnya di pintu masuk ke wilayah Banyumas (Terminal/ Stasiun), Kemenag, KBIH Biro Penyelenggara Haji/Umroh	Seksi Surveilans dan Imunisasi	2026	
---	---------------------------------	--	-----------------------------------	------	--

Muara Tebo, 15 Juni. 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Tebo



dr Riana Elizabeth S, M.K.M

Pembina Utama muda / IVc

NIP. 19730606 200501 2 007

**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
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH

4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Belum maksimal Upaya kewaspadaan terkait data mobilitas penduduk yang berpergian ke negara/wilayah berisiko.	Belum terdapat Kerjasama dengan lintas sektoral terkait informasi data tentang mobiltas penduduk ke dan dari wilayah berisiko.	Ketersediaan media informasi, formulir skrining riwayat perjalanan, pedoman kewaspadaan, dan bahan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) bagi pelaku perjalanan dari negara/wilayah berisiko masih terbatas.	Alokasi anggaran untuk kegiatan skrining, edukasi pelaku perjalanan, koordinasi lintas sektor, serta pemantauan dan surveilans terhadap penduduk dari negara/wilayah tidak ada	Belum ada sistem digital seperti e-HAC, aplikasi pelacakan, dan sistem data karantina yang terbridging dengan apliaksi Dinas Kesehatan padahal sangat membantu dalam mendeteksi dan memantau pelaku perjalanan

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Petugas belum mendapatkan pelatihan atau orientasi khusus terkait meningitis	Belum pernah diadakan woorkshop tentang penyakit infeksi meeing khususnya	Belum tersedianya atau terbatasnya pedoman klinis, media edukasi, serta logistik	Belum ada dianggarkan dana terkait pertemuan infeksi	Keterbatasan fasilitas laboratorium dan peralatan penunjang diagnostik

		meningokokus	meningitis meningokokus	penunjang penanganan kasus meningitis meningokokus	emerging	untuk pemeriksaan suspek meningitis meningokokus
2	Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	Tim surveilans dan petugas kesehatan di tingkat kabupaten belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai deteksi dini, investigasi, dan penanggulangan kasus meningitis meningokokus.	Belum tersedia atau belum disosialisasikan SOP/pedoman kesiapsiagaan dan respons kejadian meningitis meningokokus di tingkat kabupaten.	Belum tersedia media KIE, pedoman teknis, formulir investigasi kasus, serta logistik pendukung surveilans meningitis meningokokus.	Belum dialokasikan anggaran khusus untuk pelatihan, surveilans, investigasi kasus, dan penanggulangan kejadian meningitis meningokokus.	Sarana pendukung surveilans dan pelaporan masih terbatas, seperti komputer, perangkat komunikasi, kendaraan operasional, dan akses sistem pelaporan penyakit.
3	Promosi	Surveilans Dinkes belum berkoordinasi dengan petugas promkes terkait media penyuluhan tentang meningitis meningococcus	Metode sosialisasi baik pada petugas dan masyarakat belum ada	Media promosi baik cetak maupun website	Belum tersedia anggaran yang khusus untuk pengadaan Media Promosi Meningitis Meningokokus	Media dan peralatan promkes yang masih terbatas untuk mendukung edukasi meningitis meningokokus

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum terdapat Kerjasama dengan lintas sectoral terkait informasi data tentang mobilitas penduduk ke dan dari wilayah beresiko.
2. Pelatihan atau orientasi khusus tentang materi Meningitis Meningokokus ataupun pelatihan atau orientasi penyakit menular yang didalamnya terdapat sub materi pembahasan tentang Meningitis Meningokokus.
3. Meningkatkan penyebaran informasi tentang penyakit Meningitis
4. Melaksanakan kegiatan advokasi ke lintas sektor terkait tentang pengalokasian anggaran kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	- RS/Puskesmas agar menyusun dan menyesuaikan SOP komunikasi risiko sesuai jenis penyakit, konteks masyarakat	Seksi Surveilans dan Imunisasi serta Seksi Promosi	Tahun 2026	

		lokal, dan budaya setempat. -Mendorong penggunaan media lokal seperti radio komunitas, grup WhatsApp RT/RW, serta edukasi berbasis tokoh masyarakat. - Fasilitas kesehatan didorong untuk aktif memanfaatkan media sosial resmi (Instagram, Facebook, YouTube, TikTok, dll) dalam menyebarkan pesan edukatif terkait Meningitis Meningokokus, Konten dapat berbentuk video pendek, animasi edukasi, dan testimoni tenaga kesehatan.	Kesehatan		
2	Kesiapsiagaan RS/Puskesmas	Melaksanakan kegiatan peningkatan kapasitas bagi petugas kesehatan dan kesiapsiagaan terhadap penyakit potensial KLB	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Setiawan SKM, MKM	Kabid P2P	Dinkes Kab. Tebo
2	Kms Vikri Abdullah, SKM	JFT Epidemiologi Kesehatan Ali Muda	Dinkes Kab. Tebo
3	Ns. Hainur Yuszra, S.Kep	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Tebo