

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI HASIL ANALISIS
PENYAKIT MINIGITIS MINIGOKOKUS DI KABUPATEN TUBAN
PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2026**



**TIM KERJA SURVEILANS DAN IMUNISASI
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB
KABUPATEN TUBAN**

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%.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian meningitis meningokokus, diperlukan sistem surveilans yang kuat untuk mendeteksi kasus secara dini, investigasi epidemiologi yang cepat, pengobatan segera bagi penderita, serta pemberian kemoprofilaksis kepada kontak erat. Selain itu, vaksinasi meningokokus menjadi salah satu strategi pencegahan yang efektif, terutama bagi kelompok berisiko tinggi dan pelaku perjalanan ke negara-negara endemis.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban dengan memperkuat Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji Puskesmas dan Rumah Sakit dalam hal Penemuan Kasus, Pencegahan dan Pengendalian Kasus Penyakit Infeksi Emerging diantaranya melalui Hospital Record Review, Penguatan Surveilans Syndrome, Penguatan Penyelidikan Epidemiologi, Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon serta meningkatkan cakupan pelaksanaan Imunisasi guna mencapai Herd Immunity di wilayah Kabupaten Tuban.

Guna memperkuat kesiapan penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus maka dirasa perlu dilakukan Pemetaan Risiko serta Penyusunan Rekomendasi Penyakit Meningitis Meningokokus di wilayah Kabupaten Tuban dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait.

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 Tuban.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan kemampuan daerah dalam melakukan deteksi dini, kewaspadaan, dan respons cepat terhadap kasus Meningitis meningokokus melalui penguatan sistem surveilans dan investigasi epidemiologi.

5. Menyediakan informasi berbasis risiko sebagai dasar pengambilan keputusan, perencanaan program, serta penetapan prioritas intervensi dalam upaya pencegahan dan pengendalian Meningitis meningokokus di Kabupaten Tuban.

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 Tuban, 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 Tuban Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian, Risiko Penularan dari Daerah Lain berada pada kategori Sedang dengan bobot sebesar 40,00% dan menghasilkan nilai indeks sebesar 50,00. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat kemungkinan masuknya kasus meningitis meningokokus ke wilayah Kabupaten Tuban melalui mobilitas penduduk, perjalanan antarwilayah, maupun kedatangan penduduk dari daerah yang memiliki riwayat kasus atau tingkat risiko lebih tinggi. Meskipun tidak berada pada kategori tinggi, faktor ini tetap memerlukan perhatian melalui penguatan sistem kewaspadaan dini dan pemantauan terhadap pendatang atau kelompok berisiko.

Sementara itu, Risiko Penularan Setempat berada pada kategori Rendah dengan bobot sebesar 60,00% dan nilai indeks 0,00. Kondisi ini menunjukkan bahwa hingga periode penilaian dilakukan tidak ditemukan indikasi yang signifikan terkait penularan meningitis meningokokus yang bersumber dari transmisi lokal di Kabupaten Tuban. Rendahnya risiko penularan setempat dapat mencerminkan efektivitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, kondisi lingkungan yang relatif mendukung, serta tidak adanya kejadian luar biasa atau kluster penularan yang terdeteksi.

Secara keseluruhan, hasil penilaian menunjukkan bahwa tidak terdapat subkategori yang masuk dalam kategori risiko tinggi, sehingga tingkat ancaman meningitis meningokokus di Kabupaten Tuban Tahun 2026 dapat dikategorikan relatif rendah hingga sedang. Risiko yang teridentifikasi lebih banyak berasal dari faktor eksternal, yaitu kemungkinan masuknya kasus dari daerah lain, dibandingkan dengan risiko penularan yang terjadi secara lokal.

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%	19.23
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	TINGGI	25.00%	100.00

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

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

1. **Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko** memperoleh kategori Tinggi dengan nilai indeks sebesar 100,00. Hasil ini menunjukkan bahwa faktor mobilitas penduduk dari daerah atau negara yang memiliki risiko meningitis meningokokus menjadi komponen kerentanan tertinggi di Kabupaten Tuban. Tingginya mobilitas penduduk berpotensi meningkatkan peluang masuknya kasus dari luar wilayah, terutama apabila terdapat perjalanan internasional, aktivitas perdagangan, kegiatan keagamaan, atau perpindahan penduduk dari wilayah endemis. Oleh karena itu, aspek ini menjadi perhatian utama dalam upaya mitigasi risiko dan memerlukan pengawasan yang lebih ketat.

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	83.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	36.67
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%	96.00

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

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

1. Subkategori **Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota** memperoleh kategori **Rendah** dengan indeks **36,67** dan bobot **10%**. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat kelemahan dalam aspek kesiapsiagaan tingkat daerah, seperti penyusunan rencana kontingensi, koordinasi lintas sektor, simulasi penanggulangan wabah, mekanisme respons cepat, maupun kesiapan sumber daya pendukung lainnya. Kondisi ini menjadi perhatian utama karena dapat memengaruhi efektivitas respons apabila terjadi peningkatan kasus atau kejadian luar biasa.

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 Tuban dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Tuban
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	41.83
Threat	16.00
Capacity	87.62
RISIKO	20.65
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tuban untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.62 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.65 atau derajat risiko **RENDAH**

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Mengusulkan pelatihan Penyelidikan epidemiologi Meningitis meningokokus	P2P dan SDK	Januari – Desember 2026	
2	Promosi	- Pembuatan Media promosi terkait dengan meningitis Meningokokus baik melalui media cetak maupun website	Promkes	Januari – Desember 2026	
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	- Melakukan pemantauan dan pendataan terhadap penduduk yang baru datang dari wilayah/negara berisiko - Meningkatkan koordinasi dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan/Balai Karantina Kesehatan terkait informasi kewaspadaan meningitis meningokokus.	Surveilans, P2P, B/BKK	Januari – Desember 2026	

		- Melaksanakan edukasi kesehatan bagi jamaah umrah, haji, pekerja migran, dan pelaku perjalanan internasional.			
4	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	- Menyusun dan memperbarui rencana kontinjensi penyakit meningitis meningokokus. - Melaksanakan simulasi penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) minimal satu kali per tahun. - Membentuk dan mengaktifkan Tim Gerak Cepat (TGC) untuk respons kejadian penyakit potensial KLB.	P2P, Surveilans, BPBD, Dinkes	Januari – Desember 2026	
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Meningkatkan kapasitas petugas laboratorium melalui pelatihan diagnosis dan pengelolaan spesimen meningitis. - Memastikan ketersediaan media transport spesimen dan jejaring laboratorium rujukan. - Melakukan monitoring dan evaluasi sistem rujukan spesimen secara berkala.	Laboratorium Kesehatan Daerah, RS, Dinkes	Januari – Desember 2026	
6	Surveilans Puskesmas dan Rumah Sakit	- Meningkatkan ketepatan dan kelengkapan pelaporan SKDR serta surveilans berbasis indikator. - Melaksanakan investigasi epidemiologi terhadap setiap kasus suspek meningitis. - Melakukan audit data dan validasi laporan secara berkala.	Surveilans, Puskesmas, RS	Januari – Desember 2026	
7	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	- Mempertahankan dan mengoptimalkan alokasi anggaran untuk kegiatan surveilans, penyelidikan epidemiologi, dan promosi kesehatan. - Mengintegrasikan kebutuhan pembiayaan kesiapsiagaan dalam dokumen perencanaan daerah.	Dinkes, Bappeda	Januari – Desember 2026	
8	Kesiapsiagaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	- Menyusun SOP penanganan kasus meningitis meningokokus di fasilitas kesehatan. - Melakukan orientasi tenaga kesehatan terkait tata laksana kasus dan kewaspadaan dini. - Memastikan ketersediaan APD dan logistik pendukung penanganan kasus.	RS, Puskesmas, Dinkes	Januari – Desember 2026	
9	Koordinasi Lintas Sektor	- Melaksanakan rapat koordinasi lintas program dan lintas sektor minimal dua kali setahun.	Dinkes, Kesbangpol, Kemenag, BPBD	Januari – Desember 2026	

		- Mengintegrasikan kewaspadaan meningitis meningokokus dalam forum kesehatan daerah dan penanggulangan bencana. - Memperkuat kerja sama dengan instansi pendidikan, keagamaan, dan transportasi.			
--	--	---	--	--	--

4. . Tim penyusun

No	Nama	NIP	Jabatan	Instansi
1	S.A Ratna Sari, S.KM	19700314 199501 2 001	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan P2KB
2	Heru Widodo, S.KM	19850201 201201 1 001	Katimja P2PM dan Survim	Dinas Kesehatan P2KB
3	Rinanda Eko Yulianto, S.KM	19970705 202521 1 030	Programer Surveilans	Dinas Kesehatan P2KB

Tuban, 19 Juni 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Tuban



dra. ROIKAN, MH

NIP. 19770219 200312 1 002

