

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA TENGAH

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang (meninges), yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini tergolong sebagai kondisi gawat darurat medis karena dapat berkembang sangat cepat, bahkan mengakibatkan kematian hanya dalam waktu 24 hingga 48 jam jika tidak segera ditangani. Selain menyebabkan peradangan pada meninges, bakteri ini juga bisa menginfeksi aliran darah (meningokoksemia), yang memperburuk kondisi pasien.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit ini merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang memerlukan kewaspadaan tinggi. Ada enam serogrup utama *Neisseria meningitidis* yang sering menyebabkan penyakit, yaitu A, B, C, W, X, dan Y. Penyakit ini menular dari orang ke orang melalui droplet dari saluran pernapasan, biasanya akibat batuk, bersin, atau kontak erat seperti tinggal serumah.

Situasi Global terjadi penambahan pada minggu epidemiologi ke 15-16 sebesar 37 konfirmasi dan 2 kematian di Amerika Serikat, Australia, Jepang, dan Spanyol, Hongkong pada Tahun 2025 (M16): 511 konfirmasi di 20 negara sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 2.602 konfirmasi di 30 negara. Faktor risiko yang terjadi yaitu tidak melakukan vaksinasi dan mass gathering. Sementara situasi di Indonesia belum banyak diketahui kasus konfirmasi MM di Indonesia. Beberapa studi pernah menemukan kasus MM Suspek MM di tahun 2024 terdapat 5 kasus di 3 Provinsi (Hasil: 5 negatif) Suspek MM di tahun 2025

Dengan ini pemahaman yang lebih baik mengenai penyakit ini, diharapkan Masyarakat dan tenaga kesehatan dapat lebih waspada dalam mengenali dan menangani kasus meningitis meningokokus, guna mengurangi dampak negative terhadap kesehatan individu maupun Masyarakat secara keseluruhan.

Wilayah Kabupaten Bangka Tengah terdapat pelabuhan laut dan terminal bus antar Kabupaten/Kota dan Bandara yang keluar masuk setiap hari. Jumlah penduduk di Kabupaten Bangka sejumlah 209.117 jiwa dengan jumlah kepadatan penduduk sekitar 89 orang/km², dengan jumlah penduduk usia ≥60 tahun sebanyak 8 %, dengan jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir sebanyak 149 orang. Berdasarkan data di atas, maka penting untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus. Pemetaan risiko dengan melihat ancaman dan kerentanan wilayah terhadap penyakit Meningitis Meningokokus untuk kemudian dibandingkan dengan kapasitas yang dimiliki Kabupaten Bangka Tengah. Pada Bulan Juli 2025, Kabupaten Bangka telah melakukan pemetaan risiko Meningitis Meningokokus dan penyusunan rekomendasi Bulan Agustus 2025. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data Tahun 2024.

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 Bangka Tengah.
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 Bangka Tengah, 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 Bangka Tengah 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%	12.11
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Bangka Tengah 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	RENDAH	20.00%	37.18
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
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%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2025

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena adanya gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bangka Tengah, tidak ada Lab di kabupaten Bangka Tengah memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, lama pengiriman spesimen dari daerah Kab. Bangka Tengah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen adalah 2 x 24 jam, lama Dinas Kesehatan Bangka Tengah dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk lebih adalah 7 hari kerja, dan Kabupaten Bangka Tengah tidak dapat langsung mengirimkan specimen ke Lab rujukan dimana specimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, karena tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah namun belum diperkuat dengan SK Tim, Kabupaten Bangka Tengah tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, tidak ada ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus serta tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten dan hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait
4. Subkategori IV. Promosi, karena tidak tersedianya media promosi terkait meningitis meningokokus di Kabupaten Bangka Tengah, tidak tersedia promosi terkait Meningitis

Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh Masyarakat dan Tenaga Kesehatan, serta tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh).

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 Bangka Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Bangka Tengah
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	15.23
Threat	16.00
Capacity	50.81
RISIKO	32.40
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bangka Tengah untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.81 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.40 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Menbuat surat edaran terkait meningitis meningokokus	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2025	
2	Promosi	Mengajukan permohonan anggaran untuk media KIE (cetak) dan membuat media informasi melalui website yang dapat di jangkau tenaga kesehatan dan masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan dan Surveilans	Oktober 2025	

3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Koordinasi ke rumah sakit dalam melakukan pelaporan mingguan	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2025	
---	-----------------------------	--	--------------------------------	---------------	--

Koba, Agustus 2025

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bangka Tengah



Zaitun, S.St., Apt., M.P.H.
NIP. 197901052005012013

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	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Tidak ada Subkategori prioritas pada kategori kerentanan yang dapat ditindak lanjuti

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 Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG

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

Tidak ada Subkategori prioritas pada kategori kerentanan yang dapat ditindak lanjuti

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Adanya anggapan bahwa Meningitis Meningokokus belum menjadi perhatian	Informasi kewaspadaan disampaikan secara lisan bukan melalui surat edaran	-	-	-
2	Promosi	-	-	Tidak ada media KIE	Tidak ada anggaran untuk media KIE	-
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	-	Sistem pelaporan masih manual (2 RS)	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Informasi kewaspadaan disampaikan secara lisan bukan melalui surat edaran
2 Tidak ada media KIE
3 Tidak ada anggaran untuk media KIE
4 Sistem pelaporan masih manual (2 RS)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Menbuat surat edaran terkait meningitis meningokokus	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2025	
2	Promosi	Mengajukan permohonan anggaran untuk media KIE (cetak) dan membuat media informasi melalui website yang dapat di jangkau tenaga kesehatan dan masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan dan Surveilans	Oktober 2025	
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Koordinasi ke rumah sakit dalam melakukan pelaporan mingguan	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Zaitun, SKM, M.Epid	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah
2	Masturawati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah