



# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Penyakit *Meningitis Meningokokus* merupakan penyakit infeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini menjadi terkenal sejak adanya epidemi yang terjadi pada jemaah haji atau orang yang kontak dengan jemaah haji. Laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2002 menyebutkan terjadi epidemi penyakit meningokokus yang berasal dari Saudi Arabia selama penyelenggaraan haji pada Maret 2000 dengan 304 kasus. Wabah meningitis terbesar dalam sejarah dunia dicatat WHO terjadi pada 1996-1997 yang menyebabkan lebih dari 250.000 kasus dan 25.000 kematian. Bila tidak ditangani dengan tepat, 50% *Meningitis Meningokokus* akan berakhir dengan kematian, dan 5-10% kasus dapat berakibat fatal meskipun telah diterapi dengan tepat. Penyebab *Meningitis meningokokus* disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Gejala sakit kepala hebat, demam, mual, muntah, fotofobia, kaku kuduk, tanda gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, dapat disertai kejang. Cara penularan bakteri ini hanya menginfeksi manusia. Cara penularan dari manusia ke manusia melalui droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan (saliva) dari pembawa (carrier), seperti merokok, kontak dekat dan kontak berkepanjangan (berciuman, bersin, batuk atau tinggal di dekat dengan pembawa). Penyakit ini sangat mudah menular pada saat berkumpul orang banyak (ibadah haji, jambore, dll).

Sebaran penyakit *Meningitis Meningokokus* dapat ditemukan di seluruh dunia, tetapi beban penyakit yang tertinggi terdapat di daerah meningitis di wilayah Sub-Sahara Afrika, yang membentang dari Senegal di barat hingga Ethiopia di timur. Sekitar 30.000 kasus masih dilaporkan setiap tahun dari wilayah tersebut. Diagnosis awal meningitis meningokokus dapat dilakukan dengan pemeriksaan klinis oleh tenaga kesehatan (melihat tanda dan gejala) diikuti oleh pungsi lumbal (pengambilan sampel cairan serebrospinal di bagian punggung bawah pada area lumbar. Cairan ini kemudian diperiksa di lab.)

Pencegahan vaksinasi *Meningitis Meningokokus* dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan, Klinik, atau Rumah Sakit yang menyelenggarakan layanan vaksinasi internasional. Vaksin meningitis diwajibkan bagi calon jemaah haji yang akan melakukan ibadah haji di Arab Saudi. Selain itu, wisatawan yang akan berkunjung ke Negara endemis *Meningitis Meningokokus* perlu melakukan vaksinasi. Vaksinasi dilakukan 7-10 hari sebelum melakukan perjalanan. Kemoprofilaksis harus segera diberikan idealnya dalam 24 jam setelah kasus diketahui untuk mencegah adanya kasus sekunder. Komunikasi risiko dilakukan melalui pemberian informasi penting tentang penyakit *Meningitis Meningokokus* khususnya kepada mereka yang memiliki faktor risiko.

### 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 Batu Bara.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Alat Penilaian Kualitatif dalam mempersiapkan kesiapsiagaan dan kewaspadaan dini Pemerintah kabupaten Batu Bara dalam mencegah kejadian Meningitis Meningococcus di Kabupaten Batu Bara

## 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 Batu Bara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00
2	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Batu Bara Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

### 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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
3	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
4	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	12.30

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Batu Bara Tahun 2025

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	<b>SEDANG</b>	<b>20.00%</b>	72.60
2	IV. Promosi	<b>RENDAH</b>	<b>10.00%</b>	0.00
3	III. Surveilans	<b>SEDANG</b>	<b>30.00%</b>	74.80
4	II. Kesiapsiagaan	<b>RENDAH</b>	<b>40.00%</b>	18.80

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori IV. Promosi, alasan Kabupaten Batu Bara belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus dan belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur\* di Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara dan Kabupaten Batu Bara belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis

#### 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 risiko Kabupaten Batu Bara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Sumatera Utara</b>
Kota	<b>Batu Bara</b>
Tahun	<b>2025</b>
<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
<b>Capacity</b>	44.48
<b>Threat</b>	16.00
<b>Vulnerability</b>	15.58
<b>RISIKO</b>	<b>35.65</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Batu Bara Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Batu Bara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.58 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.48 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.65 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota/	Membuar surat edaran kepada lintas sektor terkait peningkatan	Dinas Kesehatan	Juli 2025	

	kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional	pemeriksaan terhadap tempat keluar masuknya imigrasi			
2	Kesiapsiagaan/ Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara	Peningkatan Sosialisasi tentang penyakit Meningitis	P2P	Juli 2025	
3	IV. Promosi/Batu Bara belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus dan belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)	Jumlah dan Media Promosi terkait penyakit meningitis di tingkatkan	Bidang Kesmas dan P2P	Agustus 2025	
4	IV. Promosi/Batu Bara belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus dan belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)	Meningkatkan Anggaran kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) kepada tim anggaran	P2P dan bagian Perencanaan anggran	Juli 2025	

Lima Puluh, 24 April 2025

**KA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN BATU BARA**



**dr. DENI SYAHPUTRA**

**NIP. 19820508 201001 1 025**

**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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH
3	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kesiapsiagaan	40.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	III. Surveilans	30.00%	SEDANG
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kesiapsiagaan	40.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	I. Karakteristik Penduduk	20.00%	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**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota/ kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional	- Adanya Keluar masuk ke luar negeri tanpa pemeriksaan Kesehatan karena ilegal	- Pemeriksaan Tidak begitu ketat karena lewat jalur ilegal	- Begitu luas tempat pemeriksaan karena di pesisir pantai	- Keterbatasan anggaran untuk patroli	- Terbatasnya kendaraan untuk patroli
2	I. Karakteristik Penduduk/ Proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) 41,13	- Penduduk yang padat mempunyai peluang terjadinya penularan	-	-	-	-

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	II. Kesiapsiagaan/ Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait	- Petugas belum ada yang terlatih terkait meningitis meningokokus	- Sosialisasi terkait Meningitis Meningokokus	-	- Keterbatasan anggaran	-

	Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara		ke petugas kesehatan masih kurang			
2	IV. Promosi/Batu Bara belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus dan belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)	-	Media penyuluhan masih terkait Meningitis Meningokokus masih terbatas	- Jumlah promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus masih terbatas	- Keterbatasan anggaran	- Media promosi hanya secara lisan
3	. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan / anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten/Kota saudara masih minim	- Informasi tentang kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) kepada tim anggaran masih kurang	- Advokasi terhadap tim anggaran kurang terkait kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus)	- Penggunaan anggaran diutamakan ke Pembangunan fisik	- Anggaran kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) kepada tim anggaran masih kurang	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Adanya jalur keluar masuk imigrasi melalui Pelabuhan secara illegal ( jalur tikus)
2	Sosialisasi tentang penyakit Meningitis kepada petugas masih kurang
3	Jumlah dan Media Promosi terkait penyakit meningitis masih kurang
4	Informasi tentang kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) kepada tim anggaran masih kurang
5	Anggaran kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) kepada tim anggaran masih kurang

5. Rekomendasi

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

1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota/ kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional	- Membuar surat edaran kepada lintas sektor terkait peningkatan pemeriksaan terhadap tempat keluar masuknya imigrasi	Dinas Kesehatan	Juli 2025	
2	Kesiapsiagaan/ Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara	- Peningkatan Sosialisasi tentang penyakit Meningitis	P2P	Juli 2025	
3	IV. Promosi/Batu Bara belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus dan belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh	Jumlah dan Media Promosi terkait penyakit meningitis di tingkatkan	Bidang Kesmas dan P2P	Agustus 2025	
4	IV. Promosi/Batu Bara belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus dan belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh	Meningkatkan Anggaran kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) kepada tim anggaran	P2P dan bagian Perencanaan anggran	Juli 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Maria Fransiska Sinaga, SKM	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara

2.	Teguh Rahardjo, SKM.,MKM	Ka. Tim Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara
3.	Budi Junarman Sinaga, SKM., MKM	Ka.Bidang P2P	Dinas Kesehatan PP KB Kab. Batu Bara