

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BELITUNG

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus dan septikemia disebabkan oleh *Neisseria meningitidis*, bakteri Gram-negatif berkapsul dengan sedikitnya 12 serogrup, di mana serogrup A, B, dan C bertanggung jawab atas sekitar 90% kasus, sementara Y dan W135 kini juga semakin penting. Penyakit ini merupakan salah satu penyebab utama meningitis bakterial di dunia dan satu-satunya yang dapat menimbulkan epidemi besar, terutama di Afrika sub-Sahara dengan insiden hingga 1000 kasus per 100.000 penduduk. Penularan terjadi melalui aerosol atau kontak langsung dengan sekresi pernapasan, dengan angka kejadian tinggi pada bayi 3–12 bulan, serta keterlibatan lebih besar remaja dan dewasa muda saat terjadi epidemi. Sekitar 5–15% remaja dan dewasa muda dapat menjadi pembawa tanpa gejala di nasofaring, sementara penyakitnya sendiri dapat berkembang cepat hingga menyebabkan kematian dalam 1–2 hari. Karena kemoprofilaksis kurang efektif dalam mengendalikan transmisi, imunisasi merupakan pendekatan utama untuk pencegahan dan pengendalian penyakit meningokokus.

Hingga akhir 2024, terdapat penambahan kasus Meningitis Meningokokus pada minggu ke-52 di Australia (+2 konfirmasi) dan Mongolia (+1 kasus). Amerika Serikat juga melaporkan penambahan 7 konfirmasi pada minggu ke-51. Total kasus yang dilaporkan pada tahun 2024 sebanyak 13.408 kasus meningitis dengan 2.848 kasus konfirmasi meningitis meningokokus dan 910 kematian (CFR dari kasus meningitis: 6,79%). Di Indonesia sendiri selama tahun 2024 belum ada kasus meningitis meningokokus yang dilaporkan. Dengan penyebaran utama yang mudah yaitu melalui aerosol dan kontak langsung dengan sekresi pernapasan, Indonesia perlu berhati-hati terhadap masuknya penyakit tersebut terutama karena banyaknya pintu masuk internasional melalui bandar udara dan pelabuhan di Indonesia.

Belitung adalah salah satu kabupaten yang terdapat di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Secara geografis Kabupaten Belitung terletak antara 107°08' BT sampai 107°58' BT dan 02°30' LS sampai 03°15' LS dengan luas seluruhnya 229.369 ha atau kurang lebih 2.293,69 km<sup>2</sup>. Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Cina Selatan, Sebelah Timur berbatasan Kabupaten Belitung Timur, Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Jawa dan Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Gaspar.

Secara umum Kabupaten Belitung mempunyai satu bandar udara yang setiap harinya melayani rute penerbangan domestik dari dan ke Jakarta serta dari dan ke Ibu Kota Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Kabupaten Belitung juga mempunyai dua Pelabuhan penumpang yang melayani rute dari dan ke Pangkal Pinang serta melayani rute dari dan ke Jakarta. Selain itu Kabupaten Belitung mempunyai satu terminal bus yang melayani rute dari dan ke Kabupaten Belitung Timur. Pada tahun 2024 terdapat 62 (enam puluh dua) orang pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) di Kabupaten Belitung.

Mempertimbangkan situasi diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko di Kabupaten Belitung. Pada bulan Maret 2025 telah melakukan pemetaan risiko Meningitis Meningokokus dan penyusunan dokumen rekomendasi tahun 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 Belitung.
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 Belitung, 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 Belitung Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun terdapat 1 sub kategori pada kategori Sedang yaitu Risiko penularan dari daerah lain alasannya karena terdapat 62 orang pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) pada Tahun 2024.

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%    | 23.23       |
| 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 | RENDAH             | 25.00%    | 0.00        |

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namnun terdapat 1 (satu) Subkategori pada kategori Sedang yaitu Kewaspadaan Kabupaten/Kota karena terdapat bandar udara, palabuhan domestik dan terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten yang beroperasi setiap hari.

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%    | 100.00      |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                 | SEDANG             | 10.00%    | 52.78       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                    | TINGGI             | 10.00%    | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                  | SEDANG             | 10.00%    | 72.73       |

|    |                                                          |        |        |        |
|----|----------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| 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%  | 83.00  |
| 9  | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | RENDAH | 7.50%  | 0.00   |
| 10 | Promosi                                                  | SEDANG | 10.00% | 60.00  |

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

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

1. Sub Kategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan karena Kabupaten Belitung belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, Kabupaten Belitung belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, dan tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Belitung.
2. Sub Kategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena terdapat Balai Kekarantinaan Kesehatan di Kabupaten Belitung namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting.

**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 Belitung dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| Provinsi | Kepulauan Bangka Belitung |
| Kota     | Belitung                  |
| Tahun    | 2025                      |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS |        |
|------------------------------------------------|--------|
| Vulnerability                                  | 17.73  |
| Threat                                         | 16.00  |
| Capacity                                       | 71.55  |
| RISIKO                                         | 22.65  |
| Derajat Risiko                                 | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Belitung Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Belitung untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.73 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 71.55 dari 100 sehingga hasil

perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.65 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                               | REKOMENDASI                                                                                                                | PIC                                                                                                    | TIMELINE      | KET |
|----|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----|
| 1  | Surveilans Balai/ Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Menjalin komunikasi atau koordinasi dengan BKK Khususnya terkait surveilans yang Dilakukan di pintu masuk Kab. Belitung    | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung                                  | Oktober 2025  |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                            | Mengusulkan pelatihan atau simulasi penyelidikan Meningitis meningokokus kepada Bidang Sumber Daya Kesehatan Kab. Belitung | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung                                  | Oktober 2025  |     |
| 3  | Promosi                                                   | Membuat media KIE Meningitis meningokokus di website yang dapat diakses masyarakat umum dan tenaga kesehatan               | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, dan Tim Kerja Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung | November 2025 |     |

Tanjungpandan, 22 Agustus 2025  
Plt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Belitung



Sri Agustini, S.IP  
NIP. 19680803 198812 2 002

**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 Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. 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  | I. Karakteristik Penduduk                           | 25.00% | RENDAH       |
| 3  | II. Ketahanan Penduduk                              | 25.00% | RENDAH       |
| 4  | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | 25.00% | RENDAH       |

**Tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti**

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                              | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|----------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | 7.50%  | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                           | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | Kesiapsiagaan Laboratorium                               | 10.00% | SEDANG       |
| 4  | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                                | 10.00% | SEDANG       |
| 5  | Promosi                                                  | 10.00% | SEDANG       |

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

| No | Subkategori                                              | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|----------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | 7.50%  | REDAH        |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                           | 10.00% | REDAH        |
| 3  | Promosi                                                  | 10.00% | 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)

**Kapasitas**

| No | Subkategori                                              | Man | Method                                                                                                             | Material                                                                                                           | Money | Machine |
|----|----------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|
| 1  | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) |     | Kurangnya koordinasi dengan BKK di Kab Belitung terkait zero reporting surveilans pintu masuk                      | Tidak adanya Peraturan tertulis tentang kewajiban melakukan zero reporting ke dinas kesehatan                      |       |         |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                           |     | Belum ada pelatihan/simulasi dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus bagi petugas surveilans |                                                                                                                    |       |         |
| 3  | Promosi                                                  |     |                                                                                                                    | Tidak ada media KIE untuk Penyakit Meningitis Meningokokus yang dapat diakses masyarakat umum dan tenaga kesehatan |       |         |

**4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti**

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Tidak adanya Peraturan tertulis tentang kewajiban melakukan zero reporting ke dinas kesehatan oleh KKP tetapi KKP harus tetap melakukan pelaporan ke Dinas Kesehatan terkait kasus suspek dan atau konfirmasi serta kurangnya koordinasi dengan BKK di Kab Belitung terkait zero reporting surveilans pintu masuk |
| 2 | Belum ada petugas yang dilatih maupun berpengalaman dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus                                                                                                                                                                                                 |
| 3 | Tidak ada media KIE untuk Penyakit Meningitis Meningokokus yang dapat diakses masyarakat umum dan tenaga kesehatan                                                                                                                                                                                                |

## 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                              | REKOMENDASI                                                                                                                | PIC                                                                                                    | TIMELINE      | KET |
|----|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----|
| 1  | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Menjalin komunikasi atau koordinasi dengan BKK Khususnya terkait surveilans yang Dilakukan di pintu masuk Kab. Belitung    | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung                                  | Oktober 2025  |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                           | Mengusulkan pelatihan atau simulasi penyelidikan Meningitis meningokokus kepada Bidang Sumber Daya Kesehatan Kab. Belitung | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung                                  | Oktober 2025  |     |
| 3  | Promosi                                                  | Membuat media KIE Meningitis meningokokus di website yang dapat diakses masyarakat umum dan tenaga kesehatan               | Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, dan Tim Kerja Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung | November 2025 |     |

## 6. Tim penyusun

| No | Nama             | Jabatan                                    | Instansi                      |
|----|------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|
| 1  | Sri Agustini     | Kepala Bidang P2P                          | Dinas kesehatan Kab. Belitung |
| 2  | Suriyani         | Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi   | Dinas kesehatan Kab. Belitung |
| 3  | Primo Bittaqwa   | Anggota Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi | Dinas kesehatan Kab. Belitung |
| 4  | Dodi Saputra     | Anggota Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi | Dinas kesehatan Kab. Belitung |
| 5  | Mareta Wulandari | Anggota Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi | Dinas kesehatan Kab. Belitung |