



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BINTAN
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membrane meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam sero group bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Gejala Meningitis Meningokokus septikemia meningokokus, namun bentuk klinis ini jarang ditemui. Seseorang yang mengalami bentuk klinis ini dapat timbul gejala secara mendadak, demam dan syok, ruam petekie atau purpura yang mungkin awalnya tidak jelas. Pada 5-20% kasus, pasien dapat mengalami sepsis meningokokal fulminan dalam beberapa jam tanpa gejala meningitis.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan 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. Penyakit Meningitis Meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1840-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum) baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab Meningitis.

Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi, dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat).

Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jemaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh sero group W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi. Situasi Global kasus Meningitis Meningokokus 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%).

Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia. Tahun 2024 di Indonesia belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus.

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 Bintan.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat menyusun dan menindaklanjuti isu prioritas pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus, menyusun rekomendasi pemetaan risiko penyakit Meningitis meningokokus dan terinventarisnya masalah dari setiap subkategori yang ditindaklanjuti.

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 Bintan, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Bintan 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%	26.11
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 Bintan 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	SEDANG	20.00%	50.33
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	43.33
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%	20.00

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

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

1. Subkategori IV. Promosi, Fasyankes (Puskesmas dan RS) dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tidak tersedia media promosi meningitis meningokokus.

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 Bintang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Bintan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	18.37
Threat	31.00
Capacity	65.10
RISIKO	29.79
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bintan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.79 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Membuat media promosi kesehatan kepada masyarakat untuk penerapan protokol kesehatan saat berpergian	Juni 2025	Petugas Surveilans	
2	Promosi	Mencetak media promosi PIE dan distribusikan ke Puskesmas dan RS, serta mempublikasikannya ke media sosial	Juni 2025	Petugas Surveilans	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan RS rujukan terkait SOP penanganan dan pengiriman spesimen MM di Laboratorium	Juni 2025	Kabid P2P, Surveilans	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan pertemuan dengan Tim TGC dalam rangka membahas penyusunan SK TGC Kab.Bintan	Mei 2025	Kabid P2P, Surveilans	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat kebijakan kewaspadaan PIE yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan kab.Bintan	Juni 2025	Petugas Surveilans	

Bintan, 8 Mei 2025
 Kepala Dinas Kesehatan Kab.Bintan



RETNO RISWATI, S.Si, Apt
 Pembina Tingkat I/IV-b
 NIP. 197212062006042005

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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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 - Terdapat Pelabuhan laut domestik dan internasional	Masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan saat berpergian	Tingginya mobilitas penduduk ke luar daerah			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	IV. Promosi - Tidak tersedia media promosi di fasyankes (Puskesmas, RS) dan Dinas Kesehatan baik media cetak maupun media sosial terkait	Belum ada petugas yang ditunjuk untuk				

	meningitis meningokokus	melakukan publikasi di media sosial				
2	Kesiapsiagaan Laboratorium - belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen MM		Belum pernah ditemukan kasus konfirmasi MM			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota - belum ada SK tim TGC dan tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE		Meningitis meningokokus belum menjadi perhatian karena belum pernah ditemukan kasus konfirmasi.	SK Tim TGC yang lama (Tahun 2019) dan belum diperbarui.		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya kesadaran Masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan saat berpergian
2	belum tersedia media promosi baik media cetak maupun media publikasi di media sosial
3	belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen MM di Laboratorium RS Rujukan
4	belum ada SK Tim TGC
5	Tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Membuat media promosi kesehatan terkait penerapan protokol kesehatan saat berpergian	Juni 2025	Petugas Surveilans	
2	Promosi	Mencetak media promosi PIE dan distribusikan ke Puskesmas dan RS, serta mempublikasikannya ke media sosial	Juni 2025	Petugas Surveilans	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan koordinasi dengan RS rujukan terkait SOP penanganan dan pengiriman	Juni 2025	Kabid P2P,	

		specimen MM di Laboratorium		Surveilans	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	Melakukan pertemuan dengan Tim TGC dalam rangka membahas penyusunan SK TGC Kab.Bintan	Mei 2025	Kabid P2P, Surveilans	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	Membuat surat kebijakan kewaspadaan PIE yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan kab.Bintan	Juni 2025	Petugas Surveilans	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nelly Irawati, S.ST, MM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab.Bintan
2	Ira Wiratni, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab.Bintan
3	Syahbudin, AMK	Pengelola Pengendalian penyakit dan imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Bintan