

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN DOMPU

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit meningitis meningokokus merupakan salah satu penyakit infeksi bakteri yang bersifat akut dan dapat berakibat fatal dalam waktu singkat. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, yang menyerang selaput otak (meningen) dan sumsum tulang belakang. Meningitis meningokokus dikategorikan sebagai penyakit infeksi emerging karena memiliki potensi untuk menyebabkan wabah yang luas, menyebar cepat, dan menimbulkan kematian tinggi jika tidak segera ditangani. Dalam konteks kesehatan masyarakat, penyakit ini menjadi perhatian khusus karena sifatnya yang mudah menular melalui droplet saluran napas, terutama dalam lingkungan padat penduduk atau dengan interaksi sosial yang intens.

Penyakit ini dapat menyerang siapa saja, namun paling banyak ditemukan pada anak-anak, remaja, dan kelompok yang tinggal di lingkungan padat seperti asrama, barak militer, atau peserta ibadah haji dan umrah. Masa inkubasi relatif singkat, berkisar 2–10 hari, dan gejalanya sering tidak khas pada awalnya, seperti demam, sakit kepala, dan lemas. Tanpa intervensi medis yang cepat, infeksi dapat berkembang menjadi sepsis atau kerusakan neurologis permanen, bahkan kematian.

Di Indonesia, penyakit ini menjadi lebih penting untuk diwaspadai mengingat mobilitas masyarakat yang tinggi, masih terbatasnya cakupan vaksinasi meningokokus, serta belum optimalnya sistem surveilans penyakit menular. Berdasarkan *Panduan Deteksi dan Respons Penyakit Meningitis Meningokokus* dari Kementerian Kesehatan RI (2019), penyakit ini masuk ke dalam kelompok prioritas deteksi dini karena dapat menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) dengan kematian yang tinggi.

Faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan terjadinya meningitis meningokokus meliputi: 1) Kontak erat dengan individu terinfeksi atau carrier. ;2) Kepadatan hunian yang tinggi. ; 3) Paparan asap rokok (aktif maupun pasif). ; 4) Status sosial ekonomi rendah. ; 5) Perubahan iklim yang ekstrem. ; 6) Riwayat infeksi saluran napas atas. Gejala awal penyakit ini seringkali menyerupai flu, seperti demam dan sakit kepala, namun dapat berkembang cepat menjadi kondisi yang lebih serius, termasuk kaku leher, mual, muntah, dan gangguan neurologis. Tanpa penanganan yang tepat, penyakit ini memiliki tingkat kematian yang tinggi, bahkan dengan pengobatan yang adekuat, angka kematian tetap signifikan.

Kabupaten Dompu sebagai salah satu wilayah administratif di Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki karakteristik demografis dan sosial yang bisa menjadi faktor risiko terjadinya penyakit meningokokus. Meskipun belum terdapat laporan resmi tentang kejadian kasus meningokokus di wilayah ini, beberapa indikator risiko dapat diidentifikasi, seperti: 1) Mobilitas Tinggi jalur darat, udara maupun laut setiap hari, yaitu jalur jalur darat dengan 28 armada bus besar, 12 armada minibus, termasuk jalur kargo pengiriman barang trans Jakarta-surabaya-Bali-NTT serta kendaraan pribadi dengan mobilitas yang sangat tinggi. Jalur udara melalui penerbangan di bandara Bima dengan 6 jadwal setiap hari. Jalur laut melalui Pelabuhan Bima, Pelabuhan Tol Laut Dermaga Kempo dan Dermaga Calabai. Mobilitas yang tinggi, terutama dalam kegiatan keagamaan seperti haji dan umrah, dapat meningkatkan risiko terpaparnya masyarakat pada serotipe meningokokus dari luar daerah atau negara endemis. ; 2) Kepadatan dan Pola Pemukiman: Beberapa kawasan padat penduduk di kabupaten Dompu, seperti Kecamatan Woja dan Dompu berpotensi menjadi titik rawan penularan penyakit melalui kontak dekat antar penghuni. ; 3) Kebiasaan Merokok dan Polusi Lingkungan, karena hampir disemua moment acara formal dan informal terutama acara sosial kemasyarakatan sangat rawan dengan aktivitas merokok. Paparan asap rokok diketahui menurunkan pertahanan mukosa saluran napas, memudahkan kolonisasi bakteri *N. meningitidis*. ; 4) Kesadaran Kesehatan Masyarakat: Minimnya informasi mengenai gejala awal penyakit meningokokus dan rendahnya tingkat vaksinasi meningokokus

(yang belum menjadi bagian dari program imunisasi nasional) menjadi tantangan tersendiri bagi upaya pencegahan.

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 Dompu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menyediakan dasar evidence-based bagi pengambil kebijakan pemerintah Kabupaten Dompu dalam merumuskan strategi pengendalian dan respons terhadap potensi kejadian luar biasa (KLB) meningitis meningokokus.

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 Dompu, 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 Dompu 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%	16.32
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

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

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, alasannya Mobilitas Tinggi jalur darat, udara maupun laut setiap hari terutama dalam kegiatan keagamaan seperti haji dan umrah, dapat meningkatkan risiko terpaparnya masyarakat pada serotipe meningokokus dari luar daerah atau negara endemis.

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%	14.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	65.15
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16.67
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	RENDAH	10.00%	22.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Dompu 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. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasannya karena ketersediaan anggaran kegiatan surveilans secara umum sangat minim dan belum masuk prioritas penganggaran karena tidak masuk dalam indikator SPM Kabupaten.
2. Subkategori IV. Promosi, alasannya hanya 10% Fasilitas Kesehatan yang memiliki media promosi tentang penyakit Meningitis meningokokus baik media cetak maupun media elektronik.

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 Dompu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Dompu
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	37.61
Threat	31.00
Capacity	51.96
RISIKO	41.17
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Dompu untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 37.61 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 51.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.17 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Optimalisasi pemantauan terhadap Jemaah Haji dan Jemaah Umroh	PJ Surveilans kabupaten, Rumah sakit dan Puskesmas	Januari – Desember	
2	IV. Promosi	Perbanyak media promosi Meningitis meningokokus	Ketua Tim Kerja surveilans	November	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SK Tim Penanggulangan Meningitis Meningokokus	Ketua Tim Kerja surveilans	November	
4		Peraturan daerah tentang kewaspadaan Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	November	

Dompu, 25 Agustus 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dompu



Omiyati Fatimah, S.Sos. MPH
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19681202 198903 2 005

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Jumlah Jemaah Haji dan umroh yg banyak sementara petugas surveilans yang terbatas	Jadwal keberangkatan dan kepulangan Jemaah umroh tidak terpantau oleh Dikes/Puskesmas	Keterbatasan Alat dan bahan untuk screening	Keterbatasan anggaran	-
2	II. Ketahanan Penduduk	Cakupan Imunisasi Jemaah haji terpantau sedang cakupan imunisasi Jemaah Umroh tidak terpantau oleh dikes/Puskesmas	Tidak ada kewenangan Dikes/Puskesmas dalam memberikan vaksinasi Meningitis bagi Jemaah Umroh	Keterbatasan Vaksin	Keterbatasan anggaran	-
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Komunikasi zero report pelaku perjalanan luar negeri dari KKP tidak ada	Belum maksimal jejaring komunikasi dengan KKP	MOU dengan KKP terkait pemantauan pelaku perjalanan luar negeri	Keterbatasan anggaran	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	SOP pengambilan sampel belum ada	Bahan Laboratorium yang terbatas	Keterbatasan anggaran	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum ada tim Penyusun dokumen Renkon untuk KLB/wabah	Belum tersedianya pedoman penanggulangan Meningitis	Belum adanya format pelaporan penanggulan	Keterbatasan anggaran	-

		penyakit emerging (Meningitis Meningokokus) di Kabupaten	Meningokokus	gan Meningitis Meningokokus		
		Masih terbatasnya Koordinasi lintas sektor dan lintas program hanya saat ada kejadian KLB	Belum terlaksananya FGD untuk penyusunan SOP penanganan KLB di Kabupaten	Bahan diseminasi informasi meningitis meningokokus ke linsek belum tersedia.	Keterbatasan anggaran	
3	IV. Promosi	Tenaga promkes belum terlatih	Kurangnya inovasi promkes di masyarakat	Bahan diseminasi informasi meningitis meningokokus ke linsek belum tersedia.	Keterbatasan anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Optimalisasi pemantauan terhadap Jemaah Haji dan Jemaah Umroh
2. Perbanyak media promosi Meningitis meningokokus
3. SK Tim Penanggulangan Meningitis Meningokokus
4. Peraturan daerah tentang kewaspadaan Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Optimalisasi pemantauan terhadap Jemaah Haji dan Jemaah Umroh	PJ Surveilans kabupaten, Rumah sakit dan Puskesmas	Januari – Desember	
2	IV. Promosi	Perbanyak media promosi Meningitis meningokokus	Ketua Tim Kerja surveilans	November	

3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SK Tim Penanggulangan Meningitis Meningokokus	Ketua Tim Kerja surveilans	November	
4		Peraturan daerah tentang kewaspadaan Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	November	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Maria Ulfah, SST., M. Kes.	Kabid P2P	Dinkes Dompu
2	Nasrullah, SKM.	Ketua Timja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Dompu
3	Erlin, SKM.	PJ Kesehatan Bencana	Dinkes Dompu
4	Syamsuddin, S. Kep. Ns.	PJ Imunisasi	Dinkes Dompu