

**REKOMENDASI
MENINGITIS MENINGOKOKUS**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GAYO LUES

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 Gayo Lues sebagai salah satu wilayah kota administratif di Provinsi Aceh 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: Kabupaten Gayo Lues merupakan jalur perlintasan antara Aceh Tenggara, Takengon dan Abdy. 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 Gayo Lues 3) Kebiasaan Merokok dan Polusi Lingkungan: Data dari Dinas Kesehatan setempat menunjukkan angka kebiasaan merokok yang tinggi, terutama pada laki-laki dewasa. 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 Gayo Lues.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menganalisis potensi risiko penyebaran meningitis meningokokus di wilayah Gayo Lues dengan mempertimbangkan faktor-faktor lokal seperti mobilitas penduduk, kepadatan lingkungan, pola hidup, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.
5. Mengidentifikasi karakteristik epidemiologi penyakit meningitis meningokokus secara umum, termasuk penyebab, cara penularan, faktor risiko, serta gejala klinis yang perlu diwaspadai oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.

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 Gayo Lues, 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	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Gayo Lues 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	8.35
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Gayo Lues 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	TINGGI	20.00%	92.21
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	22.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	83.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	0.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Gayo Lues 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 II. Kesiapsiagaan, karena Kabupaten Gayo Lues Belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium karena SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus tidak ada
3. Subkategori III. Surveilans Rumah Sakit (RS), karena laporan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan di Kab/Kota tidak ada melapor
4. Subkategori IV. Surveilans Kabupaten/kota, karena Persentase laporan *Event-Based Surveillance (EBS)* yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota Saudara adalah nol persen

5. Subkategori V. Promosi, Karena Persentasi fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah mempublikasikan media promosi tentang Meningitis Meningokokus adalah 40 persen

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 Gayo Lues dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Gayo Lues
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.21
Threat	0.00
Capacity	43.50
RISIKO	30.80
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Gayo Lues Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Gayo Lues untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.21 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.80 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus bagi petugas laboratorium	Kabid P2P	Oktober 2025	Usulan Anggaran 2026
		Mengirimkan petugas laboratorium untuk mengikuti pelatihan bersertifikat terkait pengelolaan specimen Meningitis	Penjab Surveilans	Maret-Des 2026	Usulan Anggaran 2026

		Meningokokus			
2	Promosi	Mengusulkan anggaran pengadaan Media KIE	Kabid P2P dan Kabid Promkes	Oktober 2025	Usulan Anggaran 2026
		Melakukan Koordinasi dengan fasyankes agar mempublikasi terkait Meningitis meningokokus ke Masyarakat	Penjab Surveilans	Sept 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Merespon laporan Event-Based Surveillance (EBS) dalam waktu 24 jam	Penjab surveilans	Juli-des 2025	Setiap hari kerja
		Melakukan pengawasan terhadap kinerja surveilans terkait pelaksanaan aplikasi SKDR	Kasie. Surveilans	Juni-Desember 2025	Setiap bulan

Blangkejeren, 29 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gayo Lues



RIADUSSALIHIN, SKM, MKM

Pembina Utama Muda

19750221 199503 1 002

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:

- 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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	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	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Tidak ada subkategori Kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

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	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tidak ada pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus tahun 2024	Kurang informasi tentang penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tidak ada anggaran untuk pelatihan	

2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans belum merespon laporan Event-Based Surveillance (EBS) dalam waktu 24 jam	Belum maksimalnya implementasi penerapan aplikasi SKDR			
3	Promosi	Masih Ada fasyankes yg belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait meningitis meningokokus	Kurangnya koordinasi antara dinkes dengan fasyankes	Kurangnya informasi terkait penyakit meningitis meningokokus	Terbatasnya anggaran cetak media KIE	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
2	Tidak ada anggaran untuk pelatihan
3	Masih Ada fasyankes yg belum mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait meningitis meningokokus
4	Terbatasnya anggaran cetak media KIE
5	Petugas surveilans belum merespon laporan Event-Based Surveillance (EBS) dalam waktu 24 jam

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus bagi petugas laboratorium	Kabid P2P	Oktober 2025	Usulan Anggaran 2026
		Mengirimkan petugas laboratorium untuk mengikuti pelatihan bersertifikat terkait pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Penjab Surveilans	Maret-Des 2026	Usulan Anggaran 2026

2	Promosi	Mengusulkan anggaran pengadaan Media KIE	Kabid P2P dan Kabid Promkes	Oktober 2025	Usulan Anggaran 2026
		Melakukan Koordinasi dengan fasyankes agar mempublikasi terkait Meningitis meningokokus ke Masyarakat	Penjab Surveilans	Sept 2025	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Merespon laporan Event-Based Surveillance (EBS) dalam waktu 24 jam	Penjab surveilans	Juli-des 2025	Setiap hari kerja
		Melakukan pengawasan terhadap kinerja surveilans terkait pelaksanaan aplikasi SKDR	Kasie. Surveilans	Juni-Desember 2025	Setiap bulan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Yonvi Gunawan	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Marlina,S.kep	Sub koordinator seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Lismawati,SKM,MKM	Pelaksana Program Surveilans	Dinas Kesehatan