

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN MENTAWAI

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk infeksi yang serius dan mengancam jiwa, disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang, dan dalam kasus tertentu dapat menyebabkan kematian dalam waktu 24 jam jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), meningitis menyebabkan lebih dari 250.000 kematian per tahun secara global, dengan kasus tertinggi tercatat di wilayah "sabuk meningitis" Afrika. Untuk mengatasi hal ini, WHO menetapkan strategi global "Defeating Meningitis by 2030" guna menurunkan angka kejadian, meningkatkan akses vaksin, dan memperkuat sistem deteksi dini.

Di Indonesia, meskipun belum tercatat sebagai penyakit endemik secara luas, kasus meningitis meningokokus tetap menjadi perhatian, terutama dalam konteks pergerakan massa seperti keberangkatan jemaah haji dan umrah. Pemerintah Indonesia mewajibkan vaksinasi meningokokus bagi calon jemaah haji sebagai upaya pencegahan penyebaran penyakit. Namun, pemantauan dan data epidemiologi meningitis secara umum masih terbatas, terutama di daerah-daerah terpencil.

Provinsi Sumatera Barat secara geografis dan demografis memiliki sejumlah faktor risiko terkait penyebaran penyakit menular, termasuk meningitis. Meskipun belum ditemukan kejadian luar biasa (KLB) meningitis meningokokus yang terdokumentasi di wilayah ini, potensi kasus sporadis tetap perlu diwaspadai. Pelayanan kesehatan primer menjadi ujung tombak dalam mendeteksi kasus awal, sehingga diperlukan peningkatan kapasitas surveilans dan respons dini.

Khususnya di Kabupaten Kepulauan Mentawai, tantangan geografis berupa keterpencilan wilayah, keterbatasan transportasi, serta akses terhadap layanan laboratorium dan rujukan, memperbesar risiko keterlambatan penanganan kasus meningitis. Kondisi ini menjadikan penguatan sistem pemetaan penyakit dan kewaspadaan dini sebagai langkah strategis yang mendesak. Deteksi dini, pelaporan cepat, dan kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyakit berpotensi wabah seperti meningitis meningokokus sangat penting untuk mencegah penyebaran dan meminimalkan dampaknya di masyarakat.

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 Kepulauan Mentawai.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dinas kesehatan dapat mengambil tindakan yang terinformasi dan proaktif untuk melindungi masyarakat dari dampak serius penyakit ini, mulai dari pencegahan hingga respons wabah.

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 Kepulauan Mentawai, 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 Kepulauan Mentawai Tahun 2025

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

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%	7.86
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 Kepulauan Mentawai Tahun 2025

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

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%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	0.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	34.85

5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	16.67
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 Kepulauan Mentawai 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, alasan Tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Kepulauan Mentawai, tidak ada Lab di kabupaten kep Mentawai ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, lama pengiriman pengiriman spesimen Lebih dari 2 X 24 jam, hasil spesimen dapat diketahui lebih dari 7 hari kerja, specimen dikumpulkan terlebih dahulu di provinsi, dan kabupaten tidak bisa langsung mengirimkan spesimen ke lab rujukan.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus adalah 0%, tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten dan tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)

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 Kepulauan Mentawai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kepulauan Mentawai
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS

Vulnerability	10.10
Threat	16.00
Capacity	37.39
RISIKO	37.83
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kepulauan Mentawai untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.10 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.39 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.83 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisai PIE kepada Timkes RS dan Puskesmas Meningkatkan kinerja EBS di sistem SKDR Belum ada SOP internal khusus untuk penanganan meningitis meningokokus (diagnosis, isolasi, rujukan, pelaporan). Mengusulkan penunjukan petugas dan penyediaan alat penunjang pemeriksaan laboratorium	Kadis,Kabid P2P&Seksi surveilans	Juni-des 2025	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Sosialisasi Tingkat kewaspadaan petugas terhadap kasus penyakit	dr. Puskesmas & Staf Puskesmas	Juli-Sept 2025	

		infeksious serius. Membuat SOP Internal di Puskesmas tentang penanganan dan pelaporan dugaan kasus meningitis.			
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Membuat Prosedur Respon Penyakit infeksius (tim outbreak response internal RS) belum terbentuk atau tidak aktif. Membuat SOP internal khusus untuk penanganan meningitis meningokokus (diagnosis, isolasi, rujukan, pelaporan) di Rumah sakit Daerah kab. Kepulauan mentawai	Tim RSUD	Juli-Sept 2025	

Tuapejat, 25 Juli 2025

 Kepala Dinas Kesehatan 



Desti Seminora, SE

NIP.196809211998032004

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 lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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%	
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	

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	maoney	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Masih ada petugas yang belum dilatih dalam penyediaan dan penanggulangan MM	Masih rendah Pelaporan EBS SKDR yang direpson 24 jam.	SOP surveilans meningitis belum tersosialisasi atau belum diadopsi dalam kegiatan rutin.	Tidak ada alokasi khusus untuk meningitis karena tidak termasuk prioritas nasional seperti TBC, malaria, HIV, dll	Keterbatasan petugas dan alat laboratorium dalam melakukan pemeriksaan spesimen
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Tenaga kesehatan (dokter/perawat) Puskesmas	Tidak tersedianya SOP Pengelolaan	Tidak tersedia alat lumbar puncture		

		belum familiar dengan tanda/gejala awal meningitis meningokokus Tingkat kewaspadaan petugas rendah terhadap kasus penyakit infeksius serius karena kejadian langka.	Limbah infeksius di Puskesmas	dan tabung pengambilan cairan CSF di Puskesmas		
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Belum ada tim pengendalian kasus PIE di RS.	Belum ada SOP internal khusus untuk penanganan meningitis meningokokus (diagnosis, isolasi, rujukan, pelaporan). Prosedur Respon Penyakit infeksius (tim outbreak response internal RS) belum terbentuk atau tidak aktif.	Belum tersedianya SOP Pemulsaran jenazah di RS sesuai standar	Tidak ada dana khusus dari manajemen RS untuk kesiapsiagaan penyakit infeksi emergent seperti meningitis meningokokus.	Tidak ada alat pemeriksaan spesimen meningitis meningokokus di rumah sakit

3. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih ada petugas yang belum dilatih dalam penyediaan dan penanggulangan MM
2	SOP surveilans meningitis belum tersosialisasi atau belum diadopsi dalam kegiatan rutin.
3	Masih rendah Pelaporan EBS SKDR yang direspon 24 jam.
4	Keterbatasan petugas dan alat laboratorium dalam melakukan pemeriksaan spesimen
5	Belum ada SOP internal di Puskesmas tentang penanganan dan pelaporan dugaan kasus meningitis.
6	Tingkat kewaspadaan petugas rendah terhadap kasus penyakit infeksius serius karena kejadian langka
7	Prosedur Respon Penyakit infeksius (tim outbreak response internal RS) belum terbentuk atau tidak aktif

8	RS belum bisa melakukan pemeriksaan kultur cairan serebrospinal (CSF), PCR, atau tes rapid antigen meningitis
9	Belum ada SOP internal khusus untuk penanganan meningitis meningokokus (diagnosis, isolasi, rujukan, pelaporan) di Rumah sakit Daerah kab. Kepulauan mentawai

4. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisai PIE kepada Timkes RS dan Puskesmas Meningkatkan kinerja EBS di sistem SKDR Belum ada SOP internal khusus untuk penanganan meningitis meningokokus (diagnosis, isolasi, rujukan, pelaporan). Mengusulkan penunjukan petugas dan penyediaan alat penunjang pemeriksaan laboratorium	Kadis, Kabid P2P & Seksi surveilans	Juni-des 2025	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Sosialisasi Tingkat kewaspadaan petugas terhadap kasus penyakit infeksius serius. Membuat SOP Internal di Puskesmas tentang penanganan dan pelaporan dugaan kasus meningitis.	dr. Puskesmas & Staf Puskesmas	Juli-Sept 2025	

3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Membuat Prosedur Respon Penyakit infeksius (tim outbreak response internal RS) belum terbentuk atau tidak aktif. Membuat SOP internal khusus untuk penanganan meningitis meningokokus (diagnosis, isolasi, rujukan, pelaporan) di Rumah sakit Daerah kab. Kepulauan mentawai	Tim RSUD	Juli-Sept 2025	
---	---------------------------	--	----------	----------------	--

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Desti Seminora, SE	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Sherly Marlinda, SKM,M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Nurhasnah, Amd.Kep	Pj Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Efri Melliya, SKM	Promkes	Dinas Kesehatan