



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KOTA BITUNG 2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius dan menular pada selaput otak dan sumsum tulang belakang (meninges) yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, atau dikenal sebagai meningokokus, yang bisa menyebabkan peradangan, pembengkakan, hingga kondisi mengancam jiwa seperti sepsis (infeksi aliran darah). Penyakit ini merupakan bentuk meningitis bakteri yang paling umum, menyebar melalui droplet batuk/bersin, dan sering terjadi di lingkungan padat seperti sekolah atau asrama, terutama saat musim dingin/semi.

Penyebab Utama: Bakteri *Neisseria meningitidis*.

Cara Penyebaran:

Kontak erat dengan penderita, seperti melalui batuk, bersin, ciuman, atau berbagi makanan/minuman.

Gejala Umum (Bisa Berkembang Cepat):

Demam tinggi, sakit kepala hebat, leher kaku

Mual, muntah, sensitif terhadap cahaya

Ruam bintik merah atau ungu (pada infeksi aliran darah).

Pada bayi: rewel, lesu, sulit makan

Kondisi serius, bakteri bisa menyebar ke aliran darah (sepsis) atau cairan otak (meningitis). Risiko tinggi komplikasi seumur hidup seperti gangguan memori, kelumpuhan, ketulian, atau epilepsi.

Pencegahan: vaksinasi adalah cara terbaik untuk mencegahnya.

Meningitis meningokokus adalah kondisi darurat medis yang memerlukan penanganan segera karena dapat berakibat fatal atau menyebabkan kecacatan permanen

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 Kota Bitung.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Tujuan Dinas Kesehatan menyusun Peta Risiko Meningitis Meningokokus adalah untuk mengidentifikasi area berisiko, menilai ancaman, kerentanan, dan kapasitas daerah, guna menjadi dasar perencanaan kesiapsiagaan, penanggulangan wabah (KLB), intervensi preventif seperti imunisasi dan promosi kesehatan, serta penguatan surveilans epidemiologi agar penanganan lebih tepat sasaran dan efektif

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 Kota Bitung, 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 Kota Bitung
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%	32.69
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%	25.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Bitung 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	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	33.33
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	50.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	23.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	RENDAH	7.50%	33.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) cukup rendah karenan mengingat kasus Meningitis Meningokokus pada beberapa tahun terakhir tidak ada kasus.
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kota Bitung, tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus
3. Subkategori IV. Promosi, alasan karena tidak adanya media promosi, media cetak maupun media web yang dapat diakses oleh masyarakat di puskesmas maupun rumah sakit.

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 risiko Kabupaten Kota Bitung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Kota Bitung
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	26.11
Threat	16.00
Capacity	27.68
RISIKO	46.69
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Bitung Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Bitung untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.11 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 46.69 atau derajat risiko **SEDANG**

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten	Meningkatkan koordinasi dan membuat kesepakatan dengan BKK Kota Bitung, Dinas Perhubungan, KSOP Kota Bitung dan lintas sektor terkait yang berkaitan dengan pelaku perjalanan (terutama yang mengalami sakit) yang menggunakan laut atau darat	Kabid P2P	Desember 2025	
2	Surveilans puskesmas	Meningkatkan koordinasi pemegang program kesehatan haji di dinas kesehatan dengan petugas pemeriksa kesehatan haji yang ada di wilayah serta Kemenag Kota Bitung	Kabid P2P	Tahun 2025	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor antara dinas kesehatan dan BKK Kota Bitung	Kabid P2P	Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	1. Meningkatkan kapasitas petugas secara mandiri melalui daring atau luring yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan 2. Berkoordinasi secara berjenjang terkait BMHP, pengambilan dan pemeriksaan specimen jika ditemukan kasus meningitis meningokokus	Kabid P2P	Desember 2025	

Bitung, 15 Desember 2025



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	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	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	RENDAH

2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- 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	Kurang koordinasi antara petugas kesehatan dinkes dengan opereter dinas perhubungan dan petugas BKK Kota Bitung	Belum ada MOU penanganan kesehatan secara terintegasi pada pelaku perjalanan yang menggunakan transportasi laut atau darat	-	Tidak teredia anggaran khusus pemantauan pelaku perjalanan yang menggunakan transportasi laut atau darat	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans puskesmas	Petugas pemeriksaan Kesehatan haji kurang melakukan koordinasi dengan penanggung jawab program yang ada di dinas kesehatan	Beberapa kali terjadi kesalahan penginputan Jemaah haji di aplikasi SISKOHATKES			
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Kurang koordinasi antara petugas surveilans BKK Kota Bitung dengan Dinas Kesehatan	Laporan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus di BKK tidak diteruskan di Dinas Kesehatan Kota Bitung			BKK Bitung tidak mengisi laporan EBS di aplikasi SKDR
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kota Bitung	Tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus	Tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus	Terdapat anggaran untuk pengiriman specimen ke lab rujukan tetapi pihak ketiga tidak bersedia melakukan kerjasama	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	
2	
3	

4	
5	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten	Meningkatkan koordinasi dan membuat kesepakatan dengan BKK Kota Bitung, Dinas Perhubungan, KSOP Kota Bitung dan lintas sektor terkait yang berkaitan dengan pelaku perjalanan (terutama yang mengalami sakit) yang menggunakan laut atau darat	Kabid P2P	Desember 2025	
2	Surveilans puskesmas	Meningkatkan koordinasi pemegang program kesehatan haji di dinas kesehatan dengan petugas pemeriksa kesehatan haji yang ada di wilayah serta Kemenag Kota Bitung	Kabid P2P	Tahun 2025	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor antara dinas kesehatan dan BKK Kota Bitung	Kabid P2P	Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	1. Meningkatkan kapasitas petugas secara mandiri melalui daring atau luring yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan 2. Berkoordinasi secara berjenjang terkait BMHP, pengambilan dan pemeriksaan specimen jika ditemukan kasus meningitis meningokokus	Kabid P2P	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Victor W. Tumbuan	Kabid P2P	Dinkes Bitung
2	Agnes Maundeng, SKM, MPH	Koordinator Surveilans	Dinkes Bitung
3	Gita R. L. Wowiling, SKM	Penanggung Jawab Surveilans	Dinkes Bitung
4	Rogers Pomantouw, SST	Penanggung Jawab Kesling	Dinkes Bitung
5	Joan C. Sumendap, SKM	Penanggung Jawab Imunisasi	Dinkes Bitung