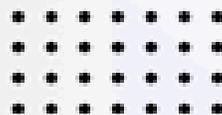


KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS 2025

DINAS KESEHATAN
KOTA LANGSA



dinkeslangsa@gmail.com



@metieoesman



Kota Langsa - Aceh



KOTA LANGSA - ACEH

=====

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



KOTA LANGSA - ACEH

penanganan yang tepat, penyakit ini memiliki tingkat kematian yang tinggi, bahkan dengan pengobatan yang adekuat, angka kematian tetap signifikan.

Kota Langsa 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: Kota Langsa merupakan jalur perlintasan utama antara Aceh Timur dan kota-kota di kawasan pesisir timur. 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 Langsa, seperti Gampong Jawa atau kawasan pasar tradisional, berpotensi menjadi titik rawan penularan penyakit melalui kontak dekat antar penghuni. ; 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.

Dengan melihat perkembangan global penyakit ini dan potensi resikonya secara lokal, maka penting bagi pemangku kepentingan di Kota Langsa—baik pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, maupun masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit meningitis meningokokus. Upaya penguatan deteksi dini, peningkatan cakupan vaksinasi untuk kelompok rentan, serta edukasi publik secara masif menjadi langkah penting dalam mencegah penyebaran penyakit ini di masa mendatang.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Langsa 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 Kota Langsa.



KOTA LANGSA - ACEH

-
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
 4. 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.
 5. Menganalisis potensi risiko penyebaran meningitis meningokokus di wilayah Kota Langsa dengan mempertimbangkan faktor-faktor lokal seperti mobilitas penduduk, kepadatan lingkungan, pola hidup, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.
 6. Menyediakan dasar evidence-based bagi pengambil kebijakan pemerintah kota langsa 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 Kota Langsa, 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 Kota Langsa Tahun 2025



KOTA LANGSA - ACEH

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 sub kategori 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	31.05
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kota Langsa Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 sub kategori 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:



KOTA LANGSA - ACEH

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan Dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	88.21
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	54.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/ Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/ Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	70.00

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



KOTA LANGSA - ACEH

=====

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :[A1]

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, hal ini dikarenakan belum adanya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus dan belum terlatihnya petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kota Langsa
 2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, hal ini dikarenakan belum ada petugas surveilans yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus dan Kota Langsa belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis
 3. Subkategori Surveilans Kabupaten/ Kota, hal ini dikarenakan Persentase laporan *Event-Based Surveillance (EBS)* yang direspon dalam waktu 24 jam di Kota langsa masih nol
- 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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Kota Langsa dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Kota Langsa
Tahun	2025



KOTA LANGSA - ACEH

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	11.15
Threat	0.00
Capacity	60.88
RISIKO	22.35
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kota Langsa Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Langsa untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.88 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 22.35 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

Kapasitas

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi dan pelatihan ulang tentang pentingnya			



KOTA LANGSA - ACEH

		respon cepat EBS bagi petugas surveilans	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) Surveilans dan Imunisasi)	Juli – Sept 2025	
		Pelatihan teknis dan pemantauan rutin penggunaan aplikasi SKDR dalam pelaporan meningitis meningokokus	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon Surveilans dan Imunisasi)	Jan - Mei 2025 Jun- Sept 2025	
		Revisi dan distribusi formulir serta media edukasi terkini sesuai perkembangan penyakit emerging	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Penguatan jaringan laboratorium rujukan untuk pemeriksaan	Kabid P2P	Apr – Juni 2025 dan	



KOTA LANGSA - ACEH

		penyakit menular berisiko tinggi			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun rencana kegiatan pelatihan petugas surveilans terkait penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	Apr – Juni 2025 dan	

Langsa, 15 May 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa



dr. Muhammad Yusuf Akbar, M.K.M

198503102011031001 /Pembina Tk.I (IV/b)



KOTA LANGSA - ACEH

**DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO
PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS**

A. MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUB KATEGORI PRIORITAS

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 Sub Kategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH



KOTA LANGSA - ACEH

4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

B. MENETAPKAN SUB KATEGORI YANG DAPAT DITINDAKLANJUTI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti untuk kategori kerentanan.

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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG



KOTA LANGSA - ACEH

C. MENGANALISIS INVENTARISASI MASALAH DARI SETIAP SUB KATEGORI YANG DITINDAKLANJUTI

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Belum terlaksananya FGD untuk penyusunan Dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus di tahun 2024	Kurang informasi referensi terkait dokumen kontijensi Meningitis Meningokokus	Tidak ada anggaran untuk pelatihan petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum adanya tim yang menyusun dokumen rencana kontinjensi untuk KLB/wabah penyakit emerging (Meningitis Meningokokus) di Kota Langsa	Belum tersedianya pedoman penanggulangan Meningitis Meningokokus	Belum adanya format pelaporan penanggulangan Meningitis Meningokokus dan Kota Langsa	-	-
		Masih terbatasnya Koordinasi lintas sektor dan lintas program hanya saat ada kejadian KLB	Belum terlaksananya FGD untuk penyusunan SOP penanganan KLB di Kota langsa	Kurang informasi referensi terkait SOP penanganan KLB di Kota langsa	-	-
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Tidak ada laporan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> yang direspon oleh petugas dalam	Belum maksimalnya implementasi prosedur pelaporan kasus meningitis	Ketersediaan formulir pelaporan dan media edukasi surveilans yang belum	-	-



KOTA LANGSA - ACEH

		waktu 24 jam di Kota Langsa	meningokokus melalui sistem Aplikasi SKDR,	diperbarui sesuai perkembangan penyakit emerging.		-
--	--	-----------------------------	--	---	--	---

2. POINT-POINT YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1	Belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
2	Belum adanya dokumen rencana kontijensi penatalaksanaan penyakit Meningitis Meningokokus
3	belum ada petugas surveilans yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
4	Tidak ada laporan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> yang direspon oleh petugas dalam waktu 24
5	Belum maksimalnya implementasi prosedur pelaporan kasus meningitis meningokokus melalui sistem Aplikasi SKDR



KOTA LANGSA - ACEH

3. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Sosialisasi dan pelatihan ulang tentang pentingnya respon cepat EBS bagi petugas surveilans	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) Surveilans dan Imunisasi)	Juli – Sept 2025	
		Pelatihan teknis dan pemantauan rutin penggunaan aplikasi SKDR dalam pelaporan meningitis meningokokus	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon Surveilans dan Imunisasi)	Jan - Mei 2025 Jun- Sept 2025	
		Revisi dan distribusi formulir serta media edukasi terkini sesuai perkembangan penyakit emerging	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon Surveilans dan Imunisasi)	Juni 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Penguatan jaringan laboratorium rujukan untuk pemeriksaan penyakit menular berisiko tinggi	Kabid P2P	Apr – Juni 2025 dan	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun rencana kegiatan pelatihan petugas surveilans terkait penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	Apr – Juni 2025 dan	



KOTA LANGSA - ACEH

4. TIM PENYUSUN

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Muhammad Yusuf Akbar, M.K.M	Kepala Dinas Kesehatan Kota Langsa	Dinas Kesehatan Kota Langsa
2	Beti Muharni, SKM,M.K.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Langsa
3	Triawani, SKM	Ketua Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Langsa
4	Ns. Nurrahmawati, S.Kep,M.Kes	Tim Kerja Kluster IV (Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon) Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Langsa
5	Elvianita, SKM,M.Kes	Tim Kerja Klaster III (Usia dewasa dan lanjut usia) : Bertanggungjawab terhadap pengelolaan kegiatan Haji	Dinkes Kota Langsa
6	Rizha Pati, SE	Ka. BPBD Kota Langsa	BPBD Kota langsa
7	Dewi Ramadhani Lubis, S.Kep, Ns	Ka.BKK Kelas II Lhokseumawe Cabang Langsa	BKK Kelas II Lhokseumawe Cabang Langsa



KOTA LANGSA - ACEH

Dokumentasi

