

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KOTA MAGELANG

2024

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "The Meningitis Belt atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali.

Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat).

Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi.

Gejala

Gejala dapat muncul pertama kali seperti penyakit flu dan dapat memburuk dengan cepat. Gejala yang paling umum diantaranya demam, sakit kepala, dan kaku kuduk. Selain itu, seringkali ditambah dengan beberapa gejala lain seperti mual, muntah, fotofobia (mata menjadi lebih sensitif terhadap cahaya), dan gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, serta dapat disertai kejang.

Pada pemeriksaan fisik, dapat ditemukan tanda-tanda seperti tanda meningeal (kaku kuduk, tanda Kernig atau Brudzinski), tanda neurologis seperti kesadaran menurun, adanya purpura yang terlokalisir di ekstremitas atau tersebar di seluruh tubuh, kulit, atau mukosa (konjungtiva), tekanan darah menurun disertai dengan gejala syok, dan infeksi fokal seperti radang sendi, pleuritis atau pneumonia, perikarditis, dan episkleritis.

Penyebab

Beberapa faktor risiko penyebab terjadinya meningitis meningokokus antara lain kontak erat dengan orang terinfeksi, pemukiman padat penduduk, paparan asap rokok (aktif dan pasif), tingkat sosial ekonomi rendah, perubahan iklim, dan riwayat infeksi saluran napas atas.

Pelaku perjalanan dalam jumlah besar (seperti perjalanan ke negara terjangkit) berperan penting dalam penyebaran penyakit. Wabah di Mekkah pada tahun 1987 saat periode akhir ibadah haji menyebabkan banyak jamaah haji terjangkit dibandingkan dengan penduduk Saudi. Epidemi mungkin dapat dipicu strain meningokokus serogrup A yang berpotensi menyebabkan kematian. Tidak seorngpun pembawa meningokokus (carrier) dapat digunakan untuk memprediksi terjadinya epidemi.

Pencegahan

Pemberian antibiotik pada pasien menjadi terapi yang dapat dilakukan untuk menangani kasus Meningitis Meningokokus. Namun, perlu diperhatikan juga bahwa penyakit ini berpotensi fatal dan perlu dilihat sebagai keadaan darurat medis. Sehingga pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit. Apabila penderita mengalami infeksi yang cukup serius, maka pasien dapat menerima pengobatan lain

seperti dukungan pernapasan, obat untuk menangani tekanan darah rendah, pengangkatan jaringan mati, hingga perawatan luka.

Pencegahan penyakit meningokokus dapat melalui pemberian vaksinasi, kemoprofilaksis dan komunikasi risiko. Vaksinasi juga menjadi metode paling efektif untuk mencegah meningitis meningokokus. Pencegahan tambahan juga dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat, cukup istirahat, dan menghindari kontak erat dengan individu yang terinfeksi.

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 Kota Magelang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Kota Magelang, 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 Kota Magelang 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%	33.86
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	0.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Magelang 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%	3.48
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	84.85
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	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Magelang 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, alasan karena masih terdapat gap anggaran Antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena Kota Magelang belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum tersusun rencana kontijensi terkait Meningitis Meningokokus, belum terdapat petugas yg dilatih dalam penyelidikan Meningitis Meningokokus, dan belum disusun surat edaran terkait kebijakan kewaspadaan PIE sampai level kepala daerah.

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 Kota Magelang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Magelang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	7.62
Threat	31.00
Capacity	62.37
RISIKO	28.47
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Magelang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.62 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.37 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.47 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Karena masih terdapat gap anggaran antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga perlu mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.	Bidang P2P	Agustus 2025	-
2	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	karena belum terdapat petugas yg dilatih dalam penyelidikan dan belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus sehingga perlu mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelaksanaan pelatihan.	Bidang PSDK	Juli-Agustus 2025	Petugas yang dilatih: Tenaga medis, pengelola surveilans, pengelola vektor, sanitarian/promkes, tenaga laboratorium
3	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Karena belum tersusun rencana kontijensi terkait Meningitis Meningokokus sehingga perlu disusun dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	Agustus 2025	Melibatkan lintas OPD dan Linsek: Sekda, BPBP, Diskominsta, Bapperida, BKD, Camat, Lurah, FKTP, DLH, Dispertan, TNI/Polri,
4	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Karena belum disusun surat edaran terkait kebijakan kewaspadaan PIE sampai level kepala daerah sehingga perlu advokasi kepada pimpinan daerah.	Kepala Dinas Kesehatan, Kabid P2P	September 2025	-

Magelang, 30 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Magelang



Dr. Istikomah
Pembina Tk.I/ IV b
NIP. 19800315 200604 2 012

**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%	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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	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 Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

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	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	belum terdapat petugas yg dilatih dalam penyelidikan dan belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	belum disusun surat edaran terkait kebijakan kewaspadaan PIE sampai level kepala daerah	belum tersusun rencana kontijensi terkait Meningitis Meningokokus	-	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas surveilans puskesmas belum mendapatkan pelatihan dan sosialisasi Meningitis Meningokokus	-	-	-	-

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Karena masih terdapat gap anggaran antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga perlu mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.	Bidang P2P	Agustus 2025	-
2	Subkategori Kesiapsiagaan	karena belum terdapat petugas yg dilatih dalam	Bidang PSDK	Juli-Agustus	Petugas yang dilatih: Tenaga medis,

	Kabupaten/Kota	penyelidikan dan belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus sehingga perlu mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelaksanaan pelatihan.		2025	pengelola surveilans, pengelola vektor, sanitarian/promkes, tenaga laboratorium
3	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Karena belum tersusun rencana kontijensi terkait Meningitis Meningokokus sehingga perlu disusun dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	Agustus 2025	Melibatkan lintas OPD dan Linsek: Sekda, BPBP, Diskominsta, Bapperida, BKD, Camat, Lurah, FKTP, DLH, Dispertan, TNI/Polri,
4	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Karena belum disusun surat edaran terkait kebijakan kewaspadaan PIE sampai level kepala daerah sehingga perlu advokasi kepada pimpinan daerah.	Kepala Dinas Kesehatan, Kabid P2P	September 2025	-

6. Tim penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	dr. Istikomah	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kota Magelang
2	Budi Santoso, S.Kep, Ners	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Magelang
3	Tri Rebtinawati, ST	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Magelang
4	Bhekti Noor Fitriani, SKM, MPH	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Magelang