



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA SINGKAWANG**

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk meningitis bakterial yang paling mematikan, disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini menyerang membran pelindung otak dan sumsum tulang belakang, dikenal sebagai meninges, dan memiliki potensi menimbulkan komplikasi serius hingga kematian dalam waktu singkat apabila tidak mendapatkan penanganan medis yang cepat dan tepat.

Penularan penyakit ini terjadi melalui droplet pernapasan dari individu yang terinfeksi atau pembawa bakteri tanpa gejala (carrier). Faktor risiko penularan meningkat dalam kondisi kepadatan tinggi seperti asrama, pondok pesantren, fasilitas militer, atau kamp pengungsian, serta pada kelompok rentan seperti anak-anak di bawah lima tahun, remaja, dan orang dengan gangguan imunitas. Meningitis meningokokus juga menjadi perhatian global karena potensinya menyebabkan kejadian luar biasa (KLB), terutama pada populasi dengan cakupan imunisasi rendah dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Di Indonesia, penyakit ini mendapatkan perhatian khusus terutama terkait kegiatan ibadah haji, di mana jamaah dapat tertular di area ramai seperti Mekkah dan Madinah.

Secara patofisiologis, bakteri *Neisseria meningitidis* awalnya mengkolonisasi saluran napas atas dan, pada kondisi tertentu, mampu menembus mukosa dan masuk ke dalam aliran darah. Dari sini, bakteri dapat menyebar ke sistem saraf pusat dan menimbulkan inflamasi pada meninges. Dalam kasus berat, penyakit ini berkembang menjadi sepsis meningokokus, yang ditandai dengan ruam purpura, gangguan koagulasi, dan kegagalan multiorgan. Gejala klinis biasanya muncul secara mendadak, dengan keluhan utama berupa demam tinggi, sakit kepala berat, leher kaku, mual, muntah, fotofobia, dan penurunan kesadaran.

Gejala utamanya meliputi demam tinggi, sakit kepala hebat, leher kaku, muntah, dan penurunan kesadaran. Diagnosis ditegakkan melalui pemeriksaan cairan serebrospinal, sedangkan pengobatan utamanya adalah antibiotik seperti ceftriaxone. Pencegahan dilakukan melalui vaksinasi (MenACWY, MenB) dan pemberian antibiotik profilaksis pada kontak erat.

Di Kota Singkawang, walaupun belum pernah ada kasus Meningitis Meningokokus tetapi faktor kepadatan penduduk dan mobilitas tinggi memiliki potensi risiko penularan. Oleh karena itu, strategi surveilans berbasis 5M (Mendeteksi, Melaporkan, Menanggapi, Menganalisis, dan Menyebarkan informasi) sangat penting untuk mencegah kejadian luar biasa (KLB) dan melindungi kelompok rentan.

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 Singkawang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Selain itu juga dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Meningitis Meningokokus di Kota Singkawang.

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 Singkawang, 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 Singkawang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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%	24.68
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 Kota Singkawang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori 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

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%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	23.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
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	RENDAH	10.00%	30.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Singkawang 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

Tidak tersedia anggaran khusus untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kota Singkawang.

2. Subkategori IV. Promosi

Tidak tersedia media promosi khusus yang menerangkan tentang Meningitis Meningokokus.

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 Singkawang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Kota Singkawang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	13.89
Threat	16.00
Capacity	48.99
RISIKO	32.97
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Singkawang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.99 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.97 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No.	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET.
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan deteksi dan penanggulangan meningitis meningokokus dalam dokumen perencanaan dan penganggaran tahunan	Kabid P2P	2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Mengusulkan pelatihan terhadap petugas yang belum mendapatkan pelatihan - Mengusulkan rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi meningitis meningokokus	Kabid P2P	2026	
3.	Promosi	Berkoordinasi dengan timker promkes untuk penyusunan dan penyediaan media KIE tentang Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	2025	



Singkawang, Oktober 2025
Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana
Kota Singkawang


dr. ACHMAD HARDIN, S. PD, M.A.P
Pembina Utama Muda
NIP. 19740928 200212 1 003

**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			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

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.	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SDM perencana belum familiar dengan kebutuhan spesifik penyakit meningitis	Tidak ada integrasi antara perencanaan kegiatan surveilans meningitis dan anggaran daerah		Tidak tersedianya anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB meningitis meningokokus	Tidak tersedia sistem monitoring anggaran responsif penyakit prioritas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Tim Gerak Cepat (TGC) belum ada yang terlatih dan terlibat dalam penyelidikan	Perlu diadakan penyusunan dokumen rencana kontijensi dalam	Belum tersedia dokumen rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan		

		dan penanggulangan meningitis meningokokus	kesiapsiagaan menghadapi meningitis meningokokus	menghadapi meningitis meningokokus		
3	Promosi	Tidak ada tenaga khusus yang menangani KIE di timker surveilans	Belum adanya koordinasi lintas program (timker promkes) terkait KIE tentang Meningitis Meningokokus	Tidak tersedianya KIE tentang Meningitis Meningokokus di Kota Singkawang	Tidak tersedianya anggaran untuk KIE tentang Meningitis Meningokokus di Kota Singkawang	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Integrasi antara bagian perencanaan dengan timker surveilans terkait pendanaan untuk PIE
2	Perlunya penyusunan dokumen rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi Meningitis Meningokokus
3	Perlunya penyediaan media promosi untuk KIE tentang Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

No.	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET.
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan deteksi dan penanggulangan meningitis meningokokus dalam dokumen perencanaan dan penganggaran tahunan	Kabid P2P	2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Mengusulkan pelatihan terhadap petugas yang belum mendapatkan pelatihan - Mengusulkan rencana kontijensi dalam kesiapsiagaan menghadapi meningitis meningokokus	Kabid P2P	2026	
3.	Promosi	Berkoordinasi dengan timker promkes untuk penyusunan dan penyediaan media KIE tentang Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	2025	

6. Tim penyusun

N o	Nama	Jabatan	Instansi
1	R. Hendri Apriyanto, SKM, MPH	Kabid P2P	Dinkes dan KB Kota Singkawang
2	Daman Supriyadi, SKM	Katimker Surveilans dan Imunisasi	Dinkes dan KB Kota Singkawang
3	Susanty, A.Md.Kep	Pj. Program Surveilans PD3I dan imunisasi	Dinkes dan KB Kota Singkawang
4	Ns. Sariyanto, S.Kep.	Pj. Program Surveilans	Dinkes dan KB Kota Singkawang
5	Ns. Yuli Fitrianti, S.Kep	Pj, Program Imunisasi	Dinkes dan KB Kota Singkawang