



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KOTA TEGAL
2025

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

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. Bakteri *Neisseria meningitidis* hanya dapat menginfeksi manusia, melalui kontak dekat dengan droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan (saliva) dari orang yang terinfeksi. Penyakit ini sangat mudah ditularkan pada kegiatan-kegiatan berskala besar/mass gathering (ibadah haji, jambore, konser, dsb.)

Gejala meningitis meningokokus 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.

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 jemaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan warga negara Arab Saudi.

Dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Tegal dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis Meningokokus.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Tegal
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kota Tegal dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan koordinasi lintas program dan sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah Meningitis Meningokokus di Kota Tegal.

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 Tegal, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

| NO. | SUB KATEGORI | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|-----------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1 | Risiko Penularan dari Daerah Lain | SEDANG | 40.00% | 50.00 |
| 2 | Risiko Penularan Setempat | RENDAH | 60.00% | 0.00 |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kota Tegal Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, karena setiap tahun Kota Tegal mengirimkan Jama'ah Haji ke Arab Saudi yang mana merupakan negara endemis penyakit Meningitis Meningokokus.

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% | 34.98 |
| 2 | Ketahanan Penduduk | RENDAH | 25.00% | 0.00 |
| 3 | Kewaspadaan Kabupaten / Kota | RENDAH | 25.00% | 33.33 |
| 4 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | RENDAH | 25.00% | 0.00 |

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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 | Anggaran Kewaspadaan Dan Penanggulangan | TINGGI | 20.00% | 100.00 |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | SEDANG | 10.00% | 55.56 |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | SEDANG | 10.00% | 66.67 |
| 4 | Kesiapsiagaan Rumah Sakit | TINGGI | 10.00% | 75.76 |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | RENDAH | 10.00% | 26.67 |
| 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% | 97.70 |
| 9 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | RENDAH | 7.50% | 0.00 |
| 10 | Promosi | RENDAH | 10.00% | 33.00 |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Tegal 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 Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena belum ada surveilans aktif dan zero reporting dari Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK).
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, belum tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai/BMHP dan media transport) untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus yang terbatas.
3. Subkategori Promosi, belum semua fasyankes memiliki media promosi menengain 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 risiko Kabupaten Kota Tegal dapat di lihat pada tabel 4.

| | |
|----------|-------------|
| Provinsi | Jawa Tengah |
| Kota | Kota Tegal |
| Tahun | 2025 |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS | |
|--|---------------|
| Kerentanan | 16.20 |
| Ancaman | 16.00 |
| Kapasitas | 64.84 |
| RISIKO | 25.63 |
| Derajat Risiko | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Kota Tegal Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Tegal untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.20 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.84 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.63 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

| NO | SUB KATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|--|-----|--------------------|------------------|
| 1 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Berkoordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting | P2P | Juni-Desember 2025 | |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | Mengajukan anggaran ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait pengadaan KIT untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus | P2P | Desember 2025 | Sumber Dana BOK |
| 3 | Promosi | Mengajukan anggaran pembuatan Media Promosi Meningitis Meningokokus untuk didistribusikan kepada fasyankes | P2P | Desember 2025 | Sumber Dana APBD |

Tegal, 29 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal


M. ZAENAL ABIDIN, SKM, MM
Pembina Tingkat I / IV b
NIP. 19680514 198801 1 001

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 :

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit Meningitis Meningokokus, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori Prioritas Pada Kategori Kapasitas

| NO | SUBKATEGORI | BOBOT | NILAI RISIKO |
|----|--|--------|--------------|
| 1 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | 7.50% | RENDAH |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | RENDAH |
| 3 | Promosi | 10.00% | RENDAH |
| 4 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 10.00% | SEDANG |
| 5 | Kesiapsiagaan Puskesmas | 10.00% | SEDANG |

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kapasitas

| NO | SUBKATEGORI | BOBOT | NILAI RISIKO |
|----|--|--------|--------------|
| 1 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | 7.50% | RENDAH |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | RENDAH |
| 5 | 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 | SUBKATEGORI | MAN | METHOD | MATERIAL/ MONEY | MACHINE |
|----|--|-----|--|---|---------|
| 1 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | - | Kurangnya koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting | - | - |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | - | Belum mengusulkan anggaran untuk pengadaan KIT untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus | Belum tersedia anggaran untuk pengadaan KIT untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus | - |
| 3 | Promosi | - | Belum ada Media Promosi Meningitis Meningokokus untuk didistribusikan kepada fasyankes | Belum tersedia anggaran yang khusus untuk pengadaan Media Promosi Meningitis Meningokokus | - |

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

| |
|---|
| 1. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) |
| 2. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota |
| 3. Promosi |

5. Rekomendasi

| NO | SUB KATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|---|-----|---------------------------|------------------------|
| 1 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Berkoordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting | P2P | Juni- Desember 2025 | |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota | Mengajukan anggaran ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait pengadaan KIT untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus | P2P | Desember 2025 | Sumber Dana BOK |
| 3 | Promosi | Mengajukan anggaran pembuatan Media Promosi Meningitis | P2P | Desember 2025 | Sumber Dana APBD |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | Meningokokus untuk didistribusikan kepada fasyankes | | | |
|--|--|---|--|--|--|

6. Tim Penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|---------------------------|---|----------------------------|
| 1 | M. Zaenal Abidin, SKM, MM | Kepala Dinas Kesehatan | Dinas Kesehatan Kota Tegal |
| 2 | Wiharto, S.Kep, M.Si | Kepala Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perorangan | Dinas Kesehatan Kota Tegal |
| 3 | Taryuli, S.Tr.Keb. | Sub Koordinator Pengendalian dan Pencegahan Penyakit | Dinas Kesehatan Kota Tegal |
| 4 | Atiya Inayah, S.KM | Tim Surveilans | Dinas Kesehatan Kota Tegal |
| 5 | Ery Antika, S.Kep | Tim Surveilans | Dinas Kesehatan Kota Tegal |