

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBAK

2025

**Rekomendasi Hasil Pemetaan Risiko Meningitis Meningokokus
Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak
Tahun 2024**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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. Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan *membrane meninges* (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia padatahun 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. 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.). Sebesar 1-10% populasi yang terinfeksi bakteri *Neisseria meningitidis* pada tenggorokannya, tidak menimbulkan gejala. Oleh karena itu, pembawa (carrier) bakteri *Neisseria meningitidis* baik bergejala maupun tidak bergejala dapat menularkan penyakit ini. Satu dari lima penyakit Meningitis Meningokokus ini akan mengalami kecacatan jangka panjang, seperti: kehilangan anggota tubuh, ketulian, masalah sistem saraf, dan kerusakan otak. *Case Fatality Rate* (CFR) dari Meningitis Meningokokus sejauh ini dilaporkan pada rentang 5-15% tergantung pada gejala klinisnya.

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit meningitis adalah dengan membiasakan dan menjaga kebiasaan hidup sehat seperti banyak istirahat serta tidak melakukan kontak dekat dengan seseorang yang terinfeksi. Selain itu, penyakit meningitis meningokokus juga dapat dicegah oleh vaksinasi.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus di Kabupaten Lebak
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Lebak.
3. Menjadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB di Kabupaten Lebak.

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 Lebak, 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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 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%	18.00
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena setiap tahun Jemaah haji baru pulang dari Mekah untuk melaksanakan ibadah haji dan umroh

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	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	80.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
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%	20.00

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota alasan dikarenakan di Kabupaten Lebak belum pernah di temukan kasus meningitis meningokokus sehingga tidak pernah melaksanakan tatalaksana kasus tersebut dan juga belum terlibat dan dilibatkan dalam tatalaksana kasus meningitis meningokokus di kabupaten lain.
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS) alasan tidak adanya rumah sakit Rujukan untuk penyakit meningitis meningokokus, akan tetapi apa bila ada yang bergejala atau di diagnosis penyakit meningitis meningokokus maka rumah sakit akan melakukan penatalaksanaan kasus tersebut sesuai dengan SOP atau Juknis yang berlaku.

3. Subkategori IV. Promosi, alasan kurangnya pemahaman akan adanya penyakit meningitis meningokokus, akan tetapi apa bila ada Jemaah calon haji yang akan berangkat ibadah haji sebelum diberikan suntikan meningitis petugas kesehatan selalu memberikan edukasi dan pemahaman akan bahaya penyakit 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 Lebak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Banten
Kota	Lebak
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	33.22
Threat	0.00
Capacity	61.42
RISIKO	27.59
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Lebak Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Lebak untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.22 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.42 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.59 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Berkoordinasi dengan lintas sektor kependudukan atau migrasi untuk mengetahui jumlah kunjungan penduduk yang berisiko	Sub Koordinasi ISKK	Juli 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengikuti pelatihan/sosialisasi/webinar terkait meningitis meningokokus	Sub Koordinasi ISKK	Juli 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan program promosi kesehatan untuk melakukan promosi publikasi terkait penyakit meningitis meningokokus	Sub Koordinasi ISKK	Juli 2025	

Rangkasbitung 18 Juni 2025
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lebak,



Endang Komarudin, SKM., M.A
Penata Tingkat I III/d
NIP198201012008011017

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:

1. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
2. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
3. 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

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

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
2. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (*man, method, material, money, dan machine*)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin e
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Adanya SDM untuk melakukan pemantauan terhadap penduduk yang kunjungan dari luar kota	Pemantauan kunjungan penduduk dari negara/wilayah berisiko belum terpantau secara menyeluruh	Diperluakannya tempat untuk pendataan terhadap kunjungan dari wilayah berisiko	Diperlukan Dana untuk pembuatan tempat dan Pelatihan SDM	Peningkatan kesediaan masyarakat ketersediaan vaksin, serta penanganan kasus yang cepat dan tepat

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Metho d	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Petugas belum mendapatkan sosialisasi/pelatihan terkait meningitis meningokokus	Melakukan perencanaan dan pelaksanaan pelatihan petugas kesehatan	Persiapan Logistik untuk penanganan kasus apabila ada kasus meningitis	Di butuhkan anggaran untuk melakukan pelatihan terhadap petugas	Kampanye informasi dan edukasi yang menyasar masyarakat luas
2	IV. Promosi	Kurangnya Promosi akan bahayanya meningitis meningokokus kepada masyarakat	Edukasi dan sosialisasi, menfaat	Fokus pada informasi tentang penyakit	Dibutuhkan anggaran untuk melakukan	

			tkan media sosial untuk melakukan an promosi	meningitis, cara pencegahan dan pentingnya a vaksinasi	an promosi terhadap masyarakat kat	
--	--	--	--	--	------------------------------------	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Pemantauan kunjungan penduduk dari negara/wilayah berisiko belum terpantau secara menyeluruh
2.	Petugas belum mendapatkan sosialisasi/pelatihan terkait meningitis meningokokus
3.	Kurangnya Promosi akan bahayanya meningitis meningokokus kepada masyarakat

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Berkoordinasi dengan lintas sektor kependudukan atau migrasi untuk mengetahui jumlah kunjungan penduduk yang berisiko	Sub Koordinasi ISKK	Juli 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengikuti pelatihan/sosialisasi/webinar terkait meningitis meningokokus	Sub Koordinasi ISKK	Juli 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan program promosi kesehatan untuk melakukan promosi publikasi terkait penyakit meningitis meningokokus	Sub Koordinasi ISKK	Juli 2025	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Nining Tilawah, M.Kes	KABID P2P	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK

2	TB. Emul Mulyawan, Skm,Mkm	SUBKOR ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK
3	Rema Marlina, SKM	STAF ISKK	DINAS KESEHATAN KAB.LEBAK