

# REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri *Neisseria meningitidis* menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dan menyebabkan pembengkakan. Penyakit Meningitis Meningokokus tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi 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. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

Di Indonesia, angka kejadian meningitis pada anak tergolong masih tinggi, menempati urutan ke-9 dari sepuluh penyakit tersering berdasarkan data delapan rumah sakit pendidikan di Indonesia. Kasus suspek meningitis bakterial pada anak di Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yakni 158 dari 100.000 anak per tahun. Anniazi (2020), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostik cross-sectional) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bakterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%.

Situasi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada tahun 2024 tidak ada kasus Meningitis Meningokokus. Walaupun banyak jamaah haji dari Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2024 yaitu sebanyak 398 orang, namun dari hasil pemantauan setelah kepulangan jamaah dari Arab Saudi tidak ada yang mengalami gejala Meningitis Meningokokus.

### 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 Tanjung Jabung Barat.
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 Kabupaten Tanjung Jabung Barat, 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 Tanjung Jabung Barat Tahun 2024

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%    | 14.61       |
| 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 | RENDAH             | 25.00%    | 0.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2024

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               | TINGGI             | 20.00%    | 77.00       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                               | RENDAH             | 10.00%    | 30.56       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                                  | SEDANG             | 10.00%    | 55.56       |
| 4   | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                                | TINGGI             | 10.00%    | 77.27       |
| 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%     | 100.00      |
| 9   | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 10  | IV. Promosi  | RENDAH             | 10.00%    | 36.00       |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori IV. Promosi, alasan belum ada anggaran dalam melakukan promosi 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 risiko Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                      |
|----------|----------------------|
| Provinsi | Jambi                |
| Kota     | Tanjung Jabung Barat |
| Tahun    | 2025                 |

| <b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b> |               |
|---|---------------|
| Vulnerability   | 7.45          |
| Threat  | 16.00         |
| Capacity  | 66.19         |
| <b>RISIKO</b>   | <b>22.77</b>  |
| <b>Derajat Risiko</b>                                 | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tanjung Jabung Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.45 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.77 atau derajat risiko RENDAH

**3. Rekomendasi**

| NO | SUBKATEGORI        | REKOMENDASI  | PIC              | TIMELINE  | KET |
|----|--------------------|--|------------------|-----------|-----|
| 1  | Ketahanan Penduduk | Pelatihan rutin deteksi dini meningitis dan tatalaksana kasus sesuai standar Penyusunan dan sosialisasi SOP penanganan meningitis, termasuk rujukan cepat dan pelaporan keDinkes setempat. | Kepala Bidang P2 | Juli 2025 |     |

|   |   |   |                   |           |  |
|---|---|---|-------------------|-----------|--|
| 2 | Kewaspadaan Kabupaten / Kota                    | Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI,POLRI, Camat, Lurah,Desa Dll)  | Kepala Bidang P2  | Juli 2025 |  |
| 3 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Meningitis meningokokus di PKM atau Faskes lainnya                | Kepala Bidang P2  | Juli 2025 |  |
| 4 | Surveilans rumah Sakit (RS)                     | Kerjasamadengan laboratorium rujukan daerah/provinsi untuk pemeriksaan spesimen Pelatihan pengambilan dan pengepakan specimen cairan sesuai standar | Kepala Bidang P2P | Juli 2025 |  |
| 5 | Kesiapsiagaan Laboratorium                      | Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas  | Kepala Bidang P2  | Juli 2025 |  |
| 6 | Surveilans Puskesmas                            | Menyelenggarakan pelatihan rutindansi mulasi penanganan KLB meningitis bagi petugas puskesmas   | Tim Surveilans    | Juli 2025 |  |

Kuala Tungkal, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tanjung Jabung Barat



## 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 MERS, 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 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  | I. Karakteristik Penduduk         | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | II. Ketahanan Penduduk            | 25.00% | RENDAH       |
| 3  | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota | 25.00% | RENDAH       |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                    | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium     | 10.00% | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | IV. Promosi                    | 10.00% | RENDAH       |
| 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 Laboratorium     | 10.00% | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | IV. Promosi                    | 10.00% | RENDAH       |

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

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

**Kerentanan**

| No | Subkategori                  | Man  | Method   | Material   | Money | Machine |
|----|------------------------------|--|--|--|-------|---------|
| 1  | Ketahanan Penduduk           | Ketergantungan pada personel tertentu (misal petugas vaksinator tertentu) jika pindah tugas atau pensiun, berisiko menurunkan kelancaran layanan |  | Risiko penyimpanan vaksin tidak sesuai suhu standar dapat menurunkan efektivitas<br>Ketergantungan pada stok vaksin dari pusat |       |         |
| 2  | Kewaspadaan Kabupaten / Kota |  | Memperketat terhadap Semua Pelaku Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Merangin |  |       |         |

|   |   |  |   |   |  |  |
|---|---|--|---|---|--|--|
| 3 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara/Wilayah Berisiko tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus | Wajib Pemberian Vaksinasi Meningitis meningokokus bagi Penduduk yang akan berkunjung ke Negara/Wilayah Berisiko | Tidak tersedia vaksinasi Meningitis meningokokus di PKM |  |  |
|---|---|--|---|---|--|--|

#### Kapasitas

| No | Subkategori                | Man  | Method  | Material | Money | Machine |
|----|----------------------------|--|---|----------|-------|---------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Meningitis meningokokus | Belum di Usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengelolaan Spesimen Meningitis meningokokus |          |       |         |
| 2  | Kesiapsiagaan Kab/Kota     | Belum ada koordinasi terhadap semua LS terkait   |   |          |       |         |
| 3  | Promosi                    | Belum ada anggaran yang spesifik untuk penyakit Meningitis Meningokokus                |   |          |       |         |

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|   |   |
|---|---|
| 1 | Ketergantungan pada personel tertentu(misal petugas vaksinator tertentu)jika pindah tugas atau pensiun,berisiko menurunkan kelancaran layanan   |
| 2 | Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisiko tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus   |
| 3 | Sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Meningitis Meningokokus), namun belum memiliki SK Belum semua petugas kesehatan terlatih dalam identifikasidini dan tatalaksana kasus meningitis |
| 4 | Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Meningitis meningokokus  |
| 5 | Belum adanya sosialisasi dan petugas kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tatalaksana kasus meningitis  |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI        | REKOMENDASI   | PIC              | TIMELINE  | KET |
|----|--------------------|---|------------------|-----------|-----|
| 1  | Ketahanan Penduduk | Pelatihan rutin deteksi dini meningitis dan tatalaksana kasus | Kepala Bidang P2 | Juli 2025 |     |

|   |   |   |                   |           |  |
|---|---|---|-------------------|-----------|--|
|   |   | sesuai standar Penyusunan dan sosialisasi SOP penanganan meningitis, termasuk rujukan cepat dan pelaporan keDinkes setempat.                        |                   |           |  |
| 2 | Kewaspadaan Kabupaten / Kota                    | Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI,POLRI, Camat, Lurah,Desa Dll)  | Kepala Bidang P2  | Juli 2025 |  |
| 3 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Meningitis meningokokus di PKM atau Faskes lainnya                | Kepala Bidang P2  | Juli 2025 |  |
| 4 | Surveilans rumah Sakit (RS)                     | Kerjasamadengan laboratorium rujukan daerah/provinsi untuk pemeriksaan spesimen Pelatihan pengambilan dan pengepakan specimen cairan sesuai standar | Kepala Bidang P2P | Juli 2025 |  |
| 5 | Kesiapsiagaan Laboratorium                      | Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas  | Kepala Bidang P2  | Juli 2025 |  |
| 6 | Surveilans Puskesmas                            | Menyelenggarakan pelatihan rutindansi mulasi penanganan KLB meningitis bagi petugas puskesmas   | Tim Surveilans    | Juli 2025 |  |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                              | Jabatan  | Instansi            |
|----|-----------------------------------|--|---------------------|
| 1  | dr. Hj. Putri Andayani Syam, MARS | Kabid P2P                                      | Dinkes Tanjab Barat |
| 2  | Ns. H. Syaharuddin, S.Kep         | Sub Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi | Dinkes Tanjab Barat |
| 3  | Rahimah, S.ST                     | JF Epidkes                                     | Dinkes Tanjab Barat |