

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



OLEH:

**SEKSI SURVEILANS IMUNISASI HAJI DAN BENCANA
BIDANG P2P**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM

2026

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 Kabupaten Agam, faktor kepadatan penduduk dan mobilitas tinggi memiliki potensi risiko penularan. Oleh karena itu, strategi surveilans berbasis 5M (Mendeteksi,

Melaporkan, Menanggapi, Menganalisis, dan Menyebarluaskan 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 Agam.
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 Agam, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Agam Tahun 2026

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun terdapat 1 subkategori risiko penularan dari daerah lain dengan nilai risiko Sedang dan nilai index 50.00 dan 1 subkategori risiko penularan setempat dengan nilai risiko Rendah dan nilai index 0.00. Walaupun nilai kategori tidak ada yang tinggi, tetap perlu dilakukan pemantauan dan pencegahan serta memperkuat koordinasi lintas sektor agar tidak terdapat peningkatan kasus.

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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Agam Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	15.58
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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Berdasarkan hasil penilaian risiko terhadap empat sub kategori yaitu karakteristik penduduk, ketahanan penduduk, kewaspadaan kabupaten/kota, dan kunjungan penduduk dari wilayah berisiko, seluruhnya berada pada kategori rendah dengan bobot masing-masing 25.00%. Hasil perhitungan indeks yang mengindikasikan bahwa risiko penularan Meningitis Meningokokus dari daerah lain tergolong rendah. Meskipun demikian, kewaspadaan dan kegiatan surveilans tetap perlu dipertahankan untuk mencegah peningkatan risiko.

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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Agam Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	75.76
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	53.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	83.33

7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	56.10
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	36.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, tidak tersedianya KIT untuk pengambilan spesimen, waktu yang dibutuhkan untuk pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan lebih dari 2x24 jam, dan spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinas Kesehatan Provinsi.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan belum tersedia media promosi baik cetak maupun informasi berbasis website yang dapat diakses masyarakat dan tenaga kesehatan terkait 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 Agam dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Agam Tahun 2026

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Agam
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	7.67
Threat	16.00
Capacity	65.94
RISIKO	22.95
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Agam untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.94 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 22.95 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No.	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET.
1.	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Mengusulkan pelatihan terhadap petugas laboratorium yang belum bersertifikat - Mengusulkan anggaran BMHP untuk pengambilan swab nasofaring	PJ Surveilans	Juli – Desember 2025	
2.	Promosi	- Membuat media promosi dan menyebarkan informasi terkait kewaspadaan dini penyakit meningitis meningokokus - Membuat media informasi berbasis website	PJ Promkes	Juli – Desember 2025	

		maupun sosial media yang dapat diakses masyarakat			
--	--	--	--	--	--

Lubuk Basung, 15 Juni 2026
K E P A L A



dr. HENDRI RUSDIAN, M.Kes
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. '196703092000031002

**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 Meningitis Meningokokus, 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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	IV. 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)

Kerentanan

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Keterbatasan petugas lab terlatih	Tidak ada simulasi rujukan			Belum tersedia alat PCR di

		untuk kultur atau PCR Neisseria meningitidis	spesimen dari puskesmas ke laboratorium rujukan meningitis			RSUD, dan belum tergabung dalam jaringan rujukan nasional meningitis
2	Promosi	Tenaga promosi kesehatan terbatas dan belum tersertifikasi dalam komunikasi risiko	Kegiatan komunikasi risiko dan edukasi kepada masyarakat belum dilaksanakan secara rutin dan berkesinambungan.	Minimnya media informasi dalam bentuk cetak maupun berbasis website yang dapat diakses	Dana promosi tidak dialokasikan khusus untuk isu penyakit menular baru/emerging diseases	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Keterbatasan petugas laboratorium terlatih untuk kultur atau PCR Neisseria meningitidis
2. Belum tersedia alat PCR di RSUD, dan belum tergabung dalam jaringan rujukan nasional meningitis
3. Tenaga promosi kesehatan masih terbatas
4. Terbatasnya media informasi cetak dan belum adanya informasi berbasis website yang dapat diakses oleh masyarakat maupun tenaga kesehatan.

5. Rekomendasi

No.	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET.
1.	Kesiapsiagaan Laboratorium	• Mengusulkan pelatihan terhadap petugas laboratorium yang belum bersertifikat • Mengusulkan anggaran BMHP untuk pengambilan swab nasofaring	PJ Surveilans	Juli – Desember 2025	

2.	Promosi	• Membuat media promosi dan menyebarkan informasi terkait kewaspadaan dini penyakit meningitis meningokokus • Membuat media informasi berbasis website maupun sosial media yang dapat diakses masyarakat	PJ Promkes	Juli – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr. Hendri Rusdian, M.Kes	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kab. Agam
2.	Yori Sulistia, SKM, MPH	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Agam
3.	Rahmi Octaferina, S.Kep, M.Epid	Pj. Surveilans Imunisasi Haji dan Bencana	Dinas Kesehatan Kab. Agam
4.	Rahmi Octaferina, S.Kep, M.Epid	Penanggung Jawab Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Agam