

**REKOMENDASI
MENINGITIS MENINGOKOKUS
KAB. BANGKA
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BANGKA
2026**

Pyp2

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang (*meninges*), yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini tergolong sebagai kondisi gawat darurat medis karena dapat berkembang sangat cepat, bahkan mengakibatkan kematian hanya dalam waktu 24 hingga 48 jam jika tidak segera ditangani. Selain menyebabkan peradangan pada meninges, bakteri ini juga bisa menginfeksi aliran darah (*meningokokseミア*), yang memperburuk kondisi pasien.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit ini merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang memerlukan kewaspadaan tinggi. Ada enam serogrup utama *Neisseria meningitidis* yang sering menyebabkan penyakit, yaitu A, B, C, W, X, dan Y. Penyakit ini menular dari orang ke orang melalui droplet dari saluran pernapasan, biasanya akibat batuk, bersin, atau kontak erat seperti tinggal serumah.

Situasi Global terjadi penambahan pada minggu epidemiologi ke 15-16 sebesar 37 konfirmasi dan 2 kematian di Amerika Serikat, Australia, Jepang, dan Spanyol, Hongkong pada Tahun 2025 (M16): 511 konfirmasi di 20 negara sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 2.602 konfirmasi di 30 negara. Faktor risiko yang terjadi yaitu tidak melakukan vaksinasi dan *mass gathering*. Sementara situasi di Indonesia belum banyak diketahui kasus konfirmasi MM di Indonesia. Beberapa studi pernah menemukan kasus MM Suspek MM di tahun 2024 terdapat 5 kasus di 3 Provinsi (Hasil: 5 negatif) Suspek MM di tahun 2025

Wilayah Kabupaten Bangka terdapat pelabuhan laut dan terminal bus antar Kabupaten/Kota yang keluar masuk setiap hari. Jumlah penduduk di Kabupaten Bangka sejumlah 332.964 dengan jumlah kepadatan penduduk sekitar 110 orang/km², dengan jumlah penduduk usia ≥60 tahun sebanyak 10 %, dengan jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir sebanyak 313 orang.

Berdasarkan data di atas, maka penting untuk dilakukan pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus. Pemetaan risiko dengan melihat ancaman dan kerentanan wilayah terhadap penyakit Meningitis Meningokokus untuk kemudian dibandingkan dengan kapasitas yang dimiliki Kabupaten Bangka. Pada Bulan Februari 2025, Kabupaten Bangka telah melakukan pemetaan risiko Meningitis Meningokokus dan penyusunan rekomendasi Bulan Maret 2025. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data Tahun 2024

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 Bangka.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat mengoptimalkan penanggulangan penyakit infeksi emerging dan mengetahui tingkat risiko penyakit Meningitis Meningokokus serta cara menekan angka risikonya di wilayah Kabupaten Bangka

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 Bangka, 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 Bangka Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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%	21.13
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 Bangka Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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%	34.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	56.06
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	60.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	12.50
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	80.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Bangka lebih rendah dari biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Meningitis Meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena tidak ada laboratorium di Kab. Bangka yang memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, lama pengiriman spesimen dari daerah kab. Bangka ke Laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 2 x 24 jam, dan Kabupaten Bangka tidak dapat langsung mengirimkan specimen ke Laboratorium rujukan namun dikumpulkan terlebih dahulu ke Dinas Kesehatan Provinsi.
3. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan karena hanya beberapa RS yang melaporkan SKDR kepada Dinas Kesehatan Kab. Bangka namun melaporkan lebih dari minggu berjalan.
4. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota, alasan karena persentase laporan Event Based Surveilans (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kab. Bangka adalah 12,5%.
5. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena ada surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus di B/BKK namun tidak ada surveilans aktif dan zore reporting.

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 Bangka dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Bangka
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	13.09
Threat	16.00
Capacity	48.23
RISIKO	33.16
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bangka untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.09 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.16 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi dengan pimpinan terkait penganggaran Kewaspadaan Meningitis Meningokokus .	Tim Surveilans Dan SDK	Bulan Juni 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengajukan permintaan sosialisasi kewaspadaan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus kepada dinas Kesehatan provinsi kep. Bangka Belitung	Tim surveilans dinkes bangka	Bulan Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengajukan Anggaran terkait pengiriman specimen langsung ke Lab Rujukan	Tim Surveilans Dan SDK	Bulan Agustus 2026	

Sungailiat, Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bangka

Nora Sukma Dewi, SKM, MKM, M.Biomed.Sc
NIP 197807222005012008

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

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
5	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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)
- c. **Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Keterbatasan Anggaran Derah	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurang maksimalnya pengetahuan petugas terkait Meningitis Meningokokus	Belum pernah dilaksanakan Sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas Puskesmas		Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk penyusunan dokumen rekon dan Pelatihan Tentang penanggulangan Meningitis Meningokokus	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium				Keterbatasan Anggaran dalam Pemenuhan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen.	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Keterbatasan Anggaran
2. Belum pernah dilaksanakan sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas
3. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi dengan pimpinan terkait penganggaran Kewaspadaan Meningitis Meningokokus .	Tim Surveilans Dan SDK	Bulan Juni 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengajukan permintaan sosialisasi kewaspadaan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus kepada dinas Kesehatan provinsi kep. Bangka Belitung	Tim surveilans dinkes bangka	Bulan Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengajukan Anggaran terkait pengiriman specimen langsung ke Lab Rujukan	Tim Surveilans Dan SDK	Bulan Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Anggia Murni, SKM,MKM	Kepala Bidang P2PL	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka
2	H. Sopianito, SKM, M.Kes	Subkoordinator P2M, Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka
3	Ahmad Febri Maulana, S.E	Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka