

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA BARAT  
2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius pada selaput otak dan sumsum tulang belakang (meninges) yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini dapat berkembang dengan sangat cepat dan berakibat fatal jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Selain menyebabkan peradangan pada meninges, infeksi ini juga dapat menyebar ke aliran darah, menimbulkan kondisi yang dikenal sebagai meningokokseミア, yang meningkatkan risiko kematian.

Penyakit ini terutama menyerang anak-anak, remaja dan dewasa muda, meskipun semua kelompok usia berisiko. Penularan terjadi melalui percikan ludah dari batuk, bersin, atau kontak dekat dengan penderita. Beberapa wilayah di dunia, seperti "sabuk meningitis" di Afrika sub-Sahara, memiliki angka kejadian yang sangat tinggi dan menjadi perhatian kesehatan Masyarakat global. Meskipun meningitis meningokokus termasuk penyakit yang jarang, tingkat kematian dan kecacatan dan tinggi menjadikannya masalah kesehatan yang serius. Dalam kasus tidak fatal, komplikasi jangka Panjang seperti gangguan pendengaran, kerusakan otak, kejang dan gangguan neurologis lainnya dapat terjadi.

Upaya pencegahan melalui vaksinasi sangat penting dalam menurunkan angka kejadian penyakit ini. Vaksin meningokokus telah terbukti efektif dan kini menjadi bagian dari program imunisasi di banyak negara. Deteksi dini, pengobatan antibiotik yang cepat dan edukasi masyarakat tentang gejala serta cara penularan merupakan komponen penting dalam mengendalikan penyebaran penyakit ini.

Dengan ini pemahaman yang lebih baik mengenai penyakit ini, diharapkan Masyarakat dan tenaga kesehatan dapat lebih waspada dalam mengenali dan menangani kasus meningitis meningokokus, guna mengurangi dampak negative terhadap kesehatan individu maupun Masyarakat secara keseluruhan.

Dalam hal pencegahan penularan meningitis di Kabupaten Bangka Barat telah dilakukan langkah-langkah nyata walaupun belum menyeluruh meliputi vaksinasi bagi Jemaah Haji dan Umroh, koordinasi dengan rumah sakit dan puskesmas dalam hal peningkatan Surveilans meningitis, penyiapan rumah sakit dan puskesmas dalam tatalaksana kasus meningitis terkait pengambilan spesimen serta sosialisasi berkala kepada petugas surveilans puskesmas, rumah sakit, dan Masyarakat dalam kesiapsiagaan penyakit potensial wabah termasuk meningitis didalamnya.

### 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 Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infeksi Meningitis meningokokus di Kabupaten Bangka Barat yang di fokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif.

## 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 Barat, 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 Bangka Barat Tahun 2025

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 I, alasan karena tidak ada kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten/kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung dengan Kab. Bangka Barat namun terdapat 251 pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemik/terjangkit (termasuk haji atau umroh) dalam satu tahun terakhir.

#### 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%	18.05
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 Barat Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak terdapat 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	SEDANG	20.00%	52.55
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	53.03
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	36.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	SEDANG	10.00%	60.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus namun tidak sesuai standar/tidak tahu kesesuaiannya dengan standar, tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kab. Bangka Barat, tidak tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, dan Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat tidak dapat langsung mengirimkan specimen ke Lab rujukan dan harus dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi.
2. Subkategori V. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan karena tidak ada petugas yang pernah terlibat dan dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus serta tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) dan hanya menjadi perhatian tingkat Bidang terkait.
3. Subkategori VIII. Surveilans Kabupaten/Kota, alasan karena tidak ada laporan *Event-Based Surveillance* (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten Bangka Barat.
4. Subkategori XI. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena ada B/BKK di Kabupaten Bangka Barat namun tidak ada Surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus yang diterima oleh Dinas Kesehatan Bangka Barat.

#### d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningokokus didapatkan berdasarkan pertanyaan dan 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 Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Bangka Belitung
Kota	Bangka Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	12.40
Threat	16.00
Capacity	41.18
RISIKO	36.51
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bangka Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.40 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 36.51 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans kabupaten/kota	Mengajukan pelaksanaan OJT tentang SKDR kepada Surveilans Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Tim surveilans Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	Melakukan advokasi terkait Kebijakan Kewaspadaan Meningitis Meningokokus (peraturan daerah, surat edaran dll)	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Bangka Barat	November 2026	
3	Kapasitas Laboratorium	Mengajukan anggaran pengadaan BMHP pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	Bagian Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Kab. Babar	Agustus 2026	

Mentok, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bangka Barat

  
M. Sapri Rangkuti, S.IP  
NIP: 196708031991031004

## 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 prioritas pada kategori kapasitas

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

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	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 6M (man, method, material, money, dan machine)

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans kabupaten/kota	Petugas belum terpapar SKDR	Kurangnya koordinasi dalam pencatatan dan pelaporan SKDR	OJT tentang SKDR masih kurang maksimal		SDM terlatih
2	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	Kurangnya pengetahuan petugas terkait meningitis meningokokus	Kurangnya sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus  Kurang maksimalnya advokasi kepada pimpinan terkait kewaspadaan Meningitis Meningokokus	Informasi yang diterima belum maksimal  Belum ada surat edaran terkait Meningitis Meningokokus	Tidak tersedianya anggaran pelatihan	
3	Kapasitas Laboratorium	Petugas tidak mampu untuk mengambil spesimen Meningitis Meningokokus	Belum adanya OJT atau pelatihan pengambilan sampel dan tidak tersedianya BMHP	Tidak ada anggaran untuk memenuhi ketersediaan BMHP pengambilan specimen Meningitis Meningokokus		

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

1	Petugas belum terpapar SKDR
2	Kurang maksimalnya advokasi kepada pimpinan terkait kewaspadaan Meningitis Meningokokus
3	Tidak ada anggaran untuk memenuhi ketersediaan BMHP pengambilan specimen Meningitis Meningokokus

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans kabupaten/kota	Mengajukan pelaksanaan OJT tentang SKDR kepada Surveilans Provinsi Kep. Bangka Barat	Tim Surveilans Dinas Kesehatan Kab. Bangka Barat	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	Membuat Kebijakan Kewaspadaan Meningitis Meningokokus (peraturan daerah, surat edaran dll)	Bupati, Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Bangka Barat	November 2026	
3	Kapasitas Laboratorium	Mengajukan anggaran pengadaan BMHP pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	Bagian Farmasi dan Alat Kesehatan Dinkes Kab. Babar	Agustus 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Ratnosoppi, M.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Lenni Florida Saragih, SKM	Ketua Tim P3MS	Dinas Kesehatan
3	Eka Purwati, AMKL	Pengelola Program PIE	Dinas Kesehatan
4	Vika Septyan F. S.Kep	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan