

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA TENGAH**

**2026**

## 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.

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 negatif terhadap kesehatan individu maupun masyarakat secara keseluruhan.

Wilayah Kabupaten Bangka Tengah terdapat pelabuhan laut dan terminal bus antar kabupaten/kota dan bandara yang keluar masuk setiap hari. Jumlah penduduk di Kabupaten Bangka Tengah sejumlah 211.989 jiwa dengan jumlah kepadatan penduduk sekitar 83,89 orang/km<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk usia ≥60 tahun sebanyak 8,15 %, dengan jumlah pelaku perjalanan yang baru

kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir sebanyak 165 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 Tengah. Pada bulan April - Mei 2026, Kabupaten Bangka telah melakukan pemetaan risiko Meningitis Meningokokus dan penyusunan rekomendasi. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data tahun 2025.

## 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 Tengah.
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 Bangka Tengah, 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 Tengah Tahun 2026

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%	12.15
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 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	RENDAH	20.00%	22.53
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	69.70

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	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena adanya gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan.
2. Kesiapsiagaan Laboratorium, tidak tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan petugas laboratorium belum terlatih untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, karena tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
4. Surveilans Kabupaten/Kota, karena masih rendahnya persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam
5. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena tidak adanya surveilans aktif dan zero reporting dari Balai Karantina Kesehatan
6. Subkategori IV. Promosi, karena tidak tersedianya media promosi terkait meningitis meningokokus di Kabupaten Bangka Tengah, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, serta tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)

#### 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 Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Kepulauan Bangka Belitung</b>
Kota	<b>Bangka Tengah</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
<b>Vulnerability</b>	15.23
<b>Threat</b>	16.00
<b>Capacity</b>	37.04
<b>RISIKO</b>	<b>39.29</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Bangka Tengah Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bangka Tengah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 37.04 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 39.29 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengajukan permohonan OJT untuk petugas SKDR di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan RS) ke Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengajukan permohonan anggaran dalam kewaspadaan dan penanggulangan untuk menanggulangi KLB termasuk Meningitis Meningokokus	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2026	
2	Promosi	Mengajukan permohonan anggaran untuk media KIE (cetak) dan membuat media informasi melalui website yang dapat di jangkau oleh masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan	November 2026	

Koba, Mei 2026

Mengetahui  
Plh. Kepala Dinas,



Fera Hasnita, SKM., MKM  
NIP 198308052005012008

## 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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

**Tidak ada subkategori prioritas pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.**

### 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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 5M (man, method, material, money, dan machine)

### Kerentanan

Tidak ada subkategori prioritas pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Penginputan laporan EBS tidak direspon dalam waktu < 24 jam	Penginputan laporan EBS dilakukan oleh surveilans di masing-masing fasyankes dan dilakukan respon dalam waktu < 24 jam	-	-	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Adanya anggapan bahwa Meningitis Meningokokus belum menjadi perhatian	Informasi kewaspadaan disampaikan secara lisan bukan melalui surat edaran	-	-	-
3	Promosi	-	-	Tidak ada media KIE	Tidak ada anggaran untuk media KIE	-

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

1. Penginputan laporan EBS tidak direspon dalam waktu < 24 jam
2. Informasi kewaspadaan disampaikan secara lisan bukan melalui surat edaran
3. Tidak ada media KIE
4. Tidak ada anggaran untuk media KIE

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengajukan permohonan OJT untuk petugas SKDR di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas dan RS) ke Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengajukan permohonan penambahan anggaran dalam kewaspadaan dan penanggulangan untuk menanggulangi KLB termasuk Meningitis Meningokokus	Seksi Surveilans dan Imunisasi	November 2026	
3	Promosi	Mengajukan permohonan anggaran untuk media KIE (cetak) dan membuat media informasi melalui website yang dapat di jangkau oleh masyarakat	Seksi Promosi Kesehatan	November 2026	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Zaitun, SKM, M.Epid	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah
2	Rikhi Hermanto, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah
3	Masturawati, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah