



**KABUPATEN BENGKULU SELATAN
TAHUN 2026**

**REKOMENDASI
MENINGITISMENINGKOKUS**

**SEKSI SURVEILAND, KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN HAJI
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKULU SELATAN
TAHUN 2026**

BAB. I Pendahuluan

a. Latar Belakang

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* yang merupakan gram negatif, diplokokus, dan non motil. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Bakteri *Neisseria meningitidis* hanya menginfeksi manusia, tidak ada reservoir pada hewan. Cara penularan dari manusia ke manusia melalui droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan (*saliva*) dari pembawa (*carrier*), seperti merokok, kontak dekat dan kontak berkepanjangan (berciuman, bersin, batuk atau tinggal di dekat dengan pembawa). Sebesar 1-10% populasi membawa *N. meningitidis* di tenggorokan dan tidak menimbulkan gejala. Pada situasi epidemi angka tersebut bisa mencapai 10-25%. Penyakit ini sangat mudah menular pada saat berkumpul orang banyak/*mass gathering* (ibadah haji, jamboree, dan lain-lain). Masa inkubasi penyakit Meningitis Meningokokus selama 1-10 hari, pada umumnya < 4 hari. Gejala penyakit Meningitis Meningokokus antara lain sakit kepala, demam, mual, muntah, fotofobia, kaku kuduk, tanda gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, dan dapat disertai kejang. Diagnosis awal Meningitis Meningokokus dapat dilakukan dengan pemeriksaan klinis oleh tenaga kesehatan (melihat tanda dan gejala) diikuti oleh pungsi lumbal (pengambilan sampel cairan serebrospinal di bagian punggung bawah pada area lumbar, cairan ini kemudian diperiksa di laboratorium).

Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya Meningitis Meningokokus antara lain kontak erat dengan terinfeksi, pemukiman padat penduduk, paparan asap rokok (aktif dan pasif), tingkat sosial ekonomi rendah, perubahan iklim, dan riwayat infeksi saluran napas atas. Pelaku perjalanan dalam jumlah besar (seperti perjalanan negara terjangkit) berperan penting dalam penyebaran penyakit. Wabah di Makkah pada tahun 1987 saat periode akhir ibadah haji menyebabkan banyak Jemaah haji terjangkit dibandingkan dengan penduduk Saudi.

Pencegahan penyakit Meningitis Meningokokus dapat melalui pemberian vaksinasi, kemoprofilaksis dan komunikasi risiko. Vaksinasi Meningitis Meningokokus dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan, Klinik, atau Rumah Sakit yang menyelenggarakan layanan vaksinasi internasional. Vaksin meningitis diwajibkan bagi calon Jemaah haji yang akan melakukan ibadah haji di Arab Saudi. Selain itu wisatawan yang akan berkunjung ke Negara endemis Meningitis Meningokokus perlu melakukan vaksinasi. Vaksinasi dilakukan 7-10 hari sebelum melakukan perjalanan.

Kemoprofilaksis merupakan tindakan pencegahan terhadap kemungkinan infeksi, yang dilakukan dengan pemberian obat kepada individu yang sehat, tetapi berisiko terinfeksi (kemoprofilaksis primer) atau kepada orang yang sudah terinfeksi namun belum mengembangkan penyakit (kemoprofilaksis sekunder). Kemoprofilaksis harus segera diberikan idealnya dalam 24 jam setelah kasus diketahui untuk mencegah adanya kasus sekunder. Komunikasi risiko dilakukan melalui pemberian informasi penting tentang penyakit Meningitis Meningokokus khususnya kepada mereka yang memiliki faktor risiko.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan 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. Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat). Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jemaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan warga Negara Arab Saudi.

Jemaah haji di Kabupaten Bengkulu Selatan tahun 2025 berjumlah 133 orang dan semua Jemaah haji telah mendapatkan vaksin Meningitis Meningokokus. Presentase cakupan imunisasi Meningitis Meningokokus untuk Jemaah haji di Kabupaten Bengkulu Selatan telah mencapai 100%. Jemaah haji termasuk kedalam pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir (tahun 2025).

Tahun 2025 jemaah haji Kabupaten Bengkulu Selatan dalam perjalanan pulang dari Jeddah ke Dembarkasi antara Minang Kabau Sumatra Barat meninggal 1 orang dengan suspek saat itu Meningitis Meningokokus dan dilakukan surveilans epidemiologi dengan kontak erat penderita sebanyak 4 orang dan hasilnya dinyatakan **Negatif**. Kabupaten Bengkulu Selatan masih memerlukan adanya pemetaan risiko untuk dapat mengidentifikasi dan menilai risiko yang mungkin terjadi sehingga dapat diambil langkah antisipasi dan pencegahan terjadinya kasus KLB Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bengkulu Selatan. Adapun beberapa permasalahan di Kabupaten Bengkulu Selatan tidak terdapat data pelaku perjalanan dari daerah endemis Meningitis Meningokokus yaitu berapa jumlah pelaku

perjalanan umroh sehingga jika terjadi suspect Meningitis Meningokokus sulit untuk melacak dan verifikasi sinyal sehingga memerlukan kerjasama dari berbagai lintas sektor terkait.

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 Bengkulu Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mendapatkan nilai risiko dari tiga komponen yaitu kondisi ancaman, kerentanan, dan kapasitas yang diformulasikan dalam bentuk numeric sehingga didapatkan besaran risiko penyakit Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bengkulu Selatan

BAB II. Hasil Pemetaan Risiko

II. 1. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Bengkulu Selatan, 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%	33.33

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

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

II. 2. 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%	11.69
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 Bengkulu Selatan Tahun 2026

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

III. 3. 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	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	77.78
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	48.48
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	30.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
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%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat (*ada 4*) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan anggaran yang tersedia lebih sedikit dari biaya yang diperlukan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB terutama Meningitis meningokokus
2. Subkatagori II. Kesiapsiagaan Laboratorium alasan belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningkokus, tenaga laboratorium belum terlatih, serta tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahnan Habis Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningkokus..
3. Subkategori III. Kesiapsiagaan kabupaten, alasan Belum tersedia tenaga terlatih Tim Gerak Cepat (TGC), petugas belum terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningkokus, serta belum mempunyai kebijakan kewaspadaan PIE.
4. Subkategori IV. Promosi, alasan belum tersedianya media promosi Meningitis meningokokus di Fasyankes Kabupaten Bengkulu Selatan

III. 4. 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 Bengkulu Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Bengkulu Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.80
Threat	31.00
Capacity	45.11
RISIKO	36.90
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Bengkulu Selatan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bengkulu Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.80 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.11 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.90 atau derajat risiko RENDAH

**BAB III
REKOMENDASI**

III. 1 . MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

III.1.1. kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

III.1.2. Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG

III. 2. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH

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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Mach ine
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Mengusulkan anggaran pada DPA Perubahan terkait penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tidak ada menu kewaspadaan dan penanggulangan di DPA	Tidak tersedianya anggaran	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum tenaga laboratorium belum terlatih, serta tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahnan Habis Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	Pelatihan/Workshop/OJT tenaga laboratorium terkait cara pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	Tersedianya SOP penanggulangan dan pengiriman untuk meningitis meningokokus, KIT BMHP dan tenaga laboratorium terlatih	Keterbatasan anggaran Dinas Kabupaten Bengkulu Selatan	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum adaya tenaga terlatih Tim Gerak Cepat, petugas belum terlatih dan penanggulang an Meningitis Meningkkus serta belum mempunyai kebijakan kewaspadaan PIE	Pelatihan/OJT/Workshop Tim Gerak Cepat dalam penanggulangan Meningitis Meningokokus serta mempunyai kebijakan kewaspadaan PIE	Tersedianya tenaga terlatih Meningitis meningokokus serta kebijakan kewaspadaan PIE	Keterbatasan anggaran Dinas Kabupaten Bengkulu Selatan	
	Promosi		Melakukan Sosialisasi/Advokasi kepada LP/LS terakait	Belum tersedianya materi/media promosi yang		

			penanggulangan Meningitis Meningokokus	akan ditampilkan di media sosial maupun media cetak		
--	--	--	--	---	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Keterbatasan anggaran dalam memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa terkait Meningitis meningokokus
2.	belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningokokus, tenaga laboratorium belum terlatih, serta tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Habis Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
3.	Belum adaya tenaga terlatih Tim Gerak Cepat, petugas belum terlatih dan penanggulangan Meningitis Meningokokus serta belum mempunyai kebijakan kewaspadaan PIE
4.	Promosi kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Mengusulkan ketersediaan anggaran melalui mekanisme anggaran RKA di Dinas Kesehatan pada Perubahan Anggaran	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan	September 2026	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Adanya SOP terkait penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningokokus, serta mengusulkan melalui Dinkes Propinsi Bengkulu, KIT (termasuk bahan Habis Medis Habis Pakai BMHP) untuk pengambilan spicemen Meningitis Meningokokus.	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan, RSUD Pemerintah, RS Swasta, Klinik di Kabupaten Bengkulu Selatan	September 2026	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan melalui Dana DAK Non Fisik (BOK Kabupaten) terkait Peningkatan Kapasitas yaitu Pelatihan Tim Gerak Cepat (TGC) Kabupaten, serta membuat kebijakan terkait penanggulangan	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan, RSUD Pemerintah, RS Swasta, Klinik di Kabupaten Bengkulu Selatan		

		kewaspadaan PIE			
4.	Promosi	Adanya koordinasi antar petugas surveilans dan petugas promosi kesehatan dalam menyediakan media promosi di media masa	Seksi Surveilans dan Imunisasi dan seksi promkes Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Etmon Juliansyah, SKM.M.Si	Epidemiologi Ahli Maya	Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan
2	Hermi Widiarti, SKM.MKM	Katimja Kesling, Survim dan Kesehatan Haji	
3	Ahmad Yusran Hanafi, Amd.Ak	Staf Survim	
4	Anita, SKM.MM	Penanggung Jawab PIE	Dinkes Provinsi Bengkulu

Manna, 06 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan



Didi Ruslan
Didi Ruslan, SKM.M.Si

Nip. 19750827 199703 1 002