



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENGKULU UTARA

BAB I

Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit.

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 Mekkah 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 Rejang Lebong tahun 2025 berjumlah 190 orang dan semua Jemaah haji telah mendapatkan vaksin Meningitis Meningokokus. Presentase cakupan imunisasi Meningitis Meningokokus untuk Jemaah haji di Kabupaten Bengkulu Utara telah mencapai 100%. Jemaah haji termasuk kedalam pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir (tahun 2025). Selama tahun 2025, belum adanya penemuan kasus Meningitis Meningokokus. Walaupun belum ditemukannya kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bengkulu Utara, namun masih diperlukan 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 Utara. Sumber data yang digunakan dalam pemetaan risiko ini yaitu sumber data yang tersedia di 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 Bengkulu Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

BAB II
PEMBAHASAN

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 Bengkulu Utara, 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 Bengkulu Utara 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%	5.92
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	TINGGI	25.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan data rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) tidak diketahui.

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%	15.15
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	87.88
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	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	60.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB(termasuk meningitis meningokokus) hanya Rp.75.740.000,-(Gap antara dana yang ada dan diperlukan terlalu jauh).
2. Kesiapsiagaan Laboratorium,dengan alasan Lab di kabupaten/ kota tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus.
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/kota,dengan alasan tidak pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan 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 risiko Kabupaten Bengkulu Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Bengkulu Utara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	34.67
Threat	16.00
Capacity	57.61
RISIKO	33.86
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bengkulu Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.61 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.86 atau derajat risiko RENDAH

BAB III

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
Tidak ada subkategori pada kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	IV. Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	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 pada kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas belum pernah terlibat langsung dalam penyelidikan epidemiologi kasus meningitis meningokokus		Tidak tersedianya kit Termasuk BMHP pengambilan Specimen Meningitis meningokokus		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Petugas belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus -Tidak ada	Melakukan kegiatan surveilan aktif			

		petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus				
--	--	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Petugas belum pernah terlibat langsung dalam penyelidikan epidemiologi kasus meningitis meningokokus
2 Belum adanya temuan kasus suspek meningitis meningokokus
3 Tidak tersedianya kit termasuk BMHP pengambilan specimen Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengajukan usulan terkait Ketersediaan kit termasuk BMHP Untuk pengambilan spesimen Meningitis meningokokus	Perencanaan Kabid P2P, Kepala uptd labkesda	Mei-des 2026	
2	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	-Mengajukan usulan terkait Pelatihan penanggulangan dan Penyelidikan epidemiologi Meningitis meningokokus -Mencari informasi terkait pelatihan Melalui LMS - Meningkatkan kegiatan surveilans aktif	Perencanaan, kabid P2P Kabid SDK	Mei-des 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Muhammad Yusuf	Ka.Bidang P2P	Dinkes Kab.Bengkulu Utara
2	Desi Fitrianti,SKM	Pengelola program surveilans	Dinkes Kab.Bengkulu Utara
3	Despita Sari,M.Tr.Keb	Pengelola program Imunisasi	Dinkes Kab.Bengkulu Utara

Arga Makmur, Mei 2026

Plt.Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Bengkulu Utara



Faizal Wadi,SKM,M.Si

NIP.19770920 200003 1 002