



# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BINTAN  
TAHUN 2026**

## 1. PENDAHULUAN

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membrane meninges (selaput otak), sedangkan Meningitis Meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam sero group bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Gejala Meningitis Meningokokus septikemia meningokokus, namun bentuk klinis ini jarang ditemui. Seseorang yang mengalami bentuk klinis ini dapat timbul gejala secara mendadak, demam dan syok, ruam petekie atau purpura yang mungkin awalnya tidak jelas. Pada 5-20% kasus, pasien dapat mengalami sepsis meningokokal fulminan dalam beberapa jam tanpa gejala meningitis.

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. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain Tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali. Penyakit Meningitis Meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1840-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum) baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab Meningitis.

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 jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh sero group W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi. Situasi Global kasus Meningitis Meningokokus yang dilaporkan pada tahun 2024 sebanyak 13.408 kasus meningitis dengan 2.848 kasus konfirmasi meningitis meningokokus, dan 910 kematian (CFR dari kasus meningitis: 6,79%).

Handayani (2006) dari hasil penelitian, dan hasil survei rutin karier Meningitis Meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan sero group A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia. Tahun 2024 dan 2025 di Indonesia belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging, khususnya penyakit Meningitis Meningokokus,
2. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Bintan,

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB,
4. Dapat menyusun dan meniadakanjuti isu prioritas pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus, menyusun rekomendasi pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus dan terinventarisnya masalah dari setiap subkategori yang ditindaklanjuti.

## 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. Kabupaten Bintan 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 Bintan 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%	26.24
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 Bintan 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%	20.26
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
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%	92.83
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 Bintan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan keterbatasan anggaran yang tersedia untuk kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus karena tidak ada kasus yang terjadi.

**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 Bintan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kepulauan Riau
Kota	Bintan
Tahun	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
Vulnerability	18.41

Threat	31.00
Capacity	63.28
RISIKO	30.71
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Bintan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bintan tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.41 dari 100, dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.71 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi dengan BKK terkait kewaspadaan di pintu masuk, bagi pelaku perjalanan dari dan luar daerah	Petugas Surveilans	Juli 2026	
2	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan PIE	Kabid P2P	Juli 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan terkait kewaspadaan Meningitis Meningokokus	Petugas Surveilans	Agustus 2026	
4	Promosi	Mempromosikan tentang penyakit Meningitis Meningokokus, penerapan Protokol Kesehatan, dan PHBS di media sosial Dinas Kesehatan sehingga mudah diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Petugas Promosi Kesehatan	Juli 2026	

Bintan, 05 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bintan

RETNO RISWATI, S.Si, Apt  
Pembina Tingkat I/IV-b  
NIP. 197212062006042005

**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 Meningitis Meningokokus, 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

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

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

**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%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
5	IV. Promosi	10.00%	SEDANG

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

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
3	IV. Promosi	10.00%	SEDANG

**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**

NO	SUBKATEGORI	MAN	MET HOD	MATERIAL	MON EY	MACH INE
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota - Terdapatnya Pelabuhan laut domestic dan internasional	Tingginya mobilitas penduduk keluar dan masuk wilayah Kabupaten bintang				
2	II. Ketahanan Penduduk - Cakupan imunisasi MM pada Jemaah haji	Semua jemaah haji sudah diberikan vaksinasi MM				
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko - Frekuensi transportasi massal ke daerah endemis			Tidak terdapatnya bandar udara di Kabupaten Bintang		

**Kapasitas**

NO	SUBKATEGORI	MAN	MET HOD	MATERIAL	MONEY	MACH INE
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan - Keterbatasan anggaran yang tersedia untuk kewaspadaan dan penanggulangan MM			Tidak ada kasus yang terjadi	Keterbatasan anggaran	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota - Tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE			Belum ada surat edaran kewaspadaan MM yang dibuat		
3	IV. Promosi Tidak ada media promosi terkait MM di website yang bisa diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan			Media promosi hanya berupa poster yang dicetak, dan tidak diupload ke website		

**4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI**

1	Tingginya mobilitas penduduk keluar dan masuk wilayah Kabupaten Bintan
2	Keterbatasan Anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
3	Tidak ada kebijakan terkait kewaspadaan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
4	Tidak ada media promosi terkait MM di website yang bisa diakses oleh masyarakat

**5. REKOMENDASI**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi dengan BKK terkait kewaspadaan di pintu masuk, bagi pelaku perjalanan dari dan luar daerah	Petugas Surveilans	Juli 2026	
2	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan PIE	Kabid P2P	Juli 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bintan terkait kewaspadaan Meningitis Meningokokus	Petugas Surveilans	Agustus 2026	
4	Promosi	Mempromosikan tentang penyakit Meningitis Meningokokus, penerapan Protokol Kesehatan, dan PHBS di media sosial Dinas Kesehatan sehingga mudah diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Petugas Promosi Kesehatan	Juli 2026	

## 6. TIM PENYUSUN

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1.	Nelly Irawati, S.ST, MM	Kabid P2P	
2.	Ira Wiratni, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab.Bintan
3.	Syahbudin, AMK	Pengelola Pengendalian penyakit dan imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Bintan