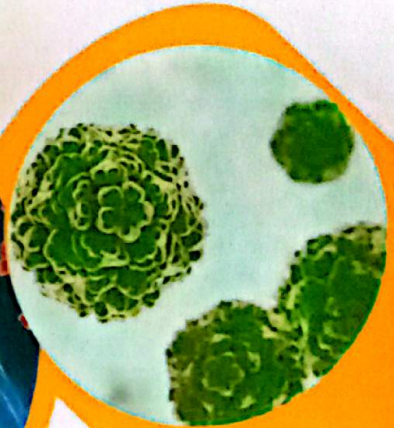




# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**

**DINAS KESEHATAN  
KOTA BUKITTINGGI**

**TAHUN 2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* atau meningokokus. Penyakit ini terutama menyerang selaput pelindung otak dan sumsum tulang belakang (meningen) dan dapat berkembang menjadi penyakit meningokokus invasif, seperti meningitis dan sepsis. Meningitis meningokokus merupakan salah satu penyakit yang perlu mendapat perhatian dalam kesehatan masyarakat karena dapat berkembang secara cepat, menimbulkan komplikasi berat, bahkan menyebabkan kematian apabila tidak segera dikenali dan mendapatkan penanganan yang tepat.

Bakteri meningokokus dapat menyebar dari orang ke orang melalui kontak dekat dengan cairan pernapasan atau tenggorokan. Penyebaran biasanya terjadi melalui Batuk dan bersin, Berbagi alat makan atau minum, dan Tinggal dalam jarak dekat dalam waktu yang lama. Penyakit ini lebih sering terjadi pada bayi, anak-anak, remaja, dan dewasa muda. Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah juga lebih berisiko.

Gejala meningitis meningokokus dapat berkembang dengan cepat dan bisa sangat serius. Gejala awal mungkin mirip dengan flu, tetapi bisa memburuk dengan cepat. Gejala umum meliputi Demam tinggi, Sakit kepala parah, Leher kaku, Mual dan muntah, Sensitif terhadap cahaya (fotofobia), Kebingungan, Mengantuk, Ruam (terkadang) dan Kejang (pada kasus yang parah). Pencegahan meningitis meningokokus meliputi Vaksinasi, Kebersihan, Kemoprofilaksis dan Kemoprofilaksis.

Di Indonesia, angka kejadian meningitis pada anak tergolong masih tinggi, menempati urutan ke-9 dari sepuluh penyakit tersering berdasarkan data delapan rumah sakit Pendidikan di Indonesia. Kasus suspek meningitis bacterial pada anak di Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yakni 158 dari 100.000 anak per tahun. Anniazi (2020), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostic cross-sectional =) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bacterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatric di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18-40%.

Pada tahun 2025 di Kota Bukittinggi tidak ditemukan suspek Meningitis Meningokokus. Yang ditemukan adalah Suspek Meningitis/Encephalitis di RS Otak Dr. Drs. Moh Hatta Bukittinggi dan RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, namun kasus ini merupakan kasus luar Kota Bukittinggi.

### 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 Kota Bukittinggi.
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 Kota Bukittinggi, 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 Kota Bukittinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun ada subkategori dengan nilai Sedang dan Rendah.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori dengan nilai Sedang, yaitu Risiko Penularan dari Daerah Lain, alasan karena Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir di Kota Bukittinggi adalah 358.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori dengan nilai Rendah, yaitu Risiko Penularan Setempat, alasan karena tidak terdapat kasus Meningitis Meningokokus di Kota Bukittinggi dalam satu tahun terakhir, tidak ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten/Kota Saudara yang terkonfirmasi positif Meningitis Meningokokus pada 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%    | 33.85       |
| 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 Kota Bukittinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun ada 4 penilaian sub kategori rendah yaitu :

1. Karakteristik penduduk, alasan karena Proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) adalah 100.
2. Ketahanan penduduk, alasan karena Persentase cakupan imunisasi meningitis meningokokus (jemaah haji) di Kabupaten/Kota saudara adalah 100%.

3. Kewaspadaan Kabupaten/Kota, alasan karena di wilayah Kota Bukittinggi terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta).
4. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir adalah 0.

### 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                  | RENDAH             | 20.00%    | 22.44       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                               | RENDAH             | 10.00%    | 16.67       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                                  | SEDANG             | 10.00%    | 66.67       |
| 4   | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                                | TINGGI             | 10.00%    | 95.45       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                           | RENDAH             | 10.00%    | 16.67       |
| 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%     | 35.00       |
| 9   | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 10  | IV. Promosi                                              | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Bukittinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kota Bukittinggi sebesar Rp. 63.400.000
2. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena tidak ada tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningokokus
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
4. Surveilans Kabupaten/Kota, alasan karena laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam adalah 35%
5. IV. Promosi, alasan karena tidak ada fasyankes (RS dan puskesmas) yang saat ini telah memiliki media promosi 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 Kota Bukittinggi dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                  |
|----------|------------------|
| Provinsi | Sumatera Barat   |
| Kota     | Kota Bukittinggi |
| Tahun    | 2026             |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS |        |
|------------------------------------------------|--------|
| Vulnerability                                  | 11.78  |
| Threat                                         | 16.00  |
| Capacity                                       | 47.62  |
| RISIKO                                         | 33.14  |
| Derajat Risiko                                 | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Bukittinggi Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Bukittinggi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.62 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus  $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$ , diperoleh nilai 33.14 atau derajat risiko RENDAH

#### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                                                         | PIC                         | TIMELINE                              | KET |
|----|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|-----|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota               | Penguatan dalam melakukan respon EBS dalam waktu <24 Jam pada setiap unit pelapor                                                                                                   | Kabid P2P<br>Tim Surveilans | Triwulan III -<br>Triwulan IV<br>2026 |     |
| 2  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan ketersediaan anggaran untuk Penyakit Meningitis Meningokokus dengan telaaf staf yang berisi pentingnya dukungan dana untuk kewaspadaan penyakit meningitis meningokokus | Kepala Dinas                | Triwulan III -<br>Triwulan IV<br>2026 |     |
| 3  | Promosi                                 | Membuat media promosi tentang MM di sosial media                                                                                                                                    | Kabid Kesmas, PJ Promkes    | Triwulan III -<br>Triwulan IV<br>2026 |     |

|   |         |                                                                                                                             |                                |                                 |  |
|---|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--|
| 4 | Promosi | melakukan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji) dan masyarakat umum | Kabid P2P, Kabid PSKD, PJ Haji | Triwulan III - Triwulan IV 2026 |  |
|---|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--|

Bukittinggi, September 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi

  
Bahri Andrian, SKM, MKM  
 NIP. 198101232002121001

## 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  | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH       |
| 3  | Kesiapsiagaan Laboratorium                 | 10.00% | RENDAH       |
| 4  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota             | 10.00% | RENDAH       |
| 5  | IV. Promosi                                | 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  | IV. Promosi                                | 10.00% | RENDAH       |

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

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

**Kapasitas**

| No | Subkategori                             | Man                                                                               | Method                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Material | Money                                                               | Machine |
|----|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------|---------|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota               | Petugas tidak melaporkan EBS dalam waktu >24 jam                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |                                                                     |         |
| 2  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          | Belum adanya anggaran khusus kewaspadaan dan penanggulang an KLB MM |         |
| 3  | Promosi                                 | Petugas belum mensosialisasikan terkait Meningitis Meningokokus kepada masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> <li>Belum ada media promosi tentang Meningitis Meningokokus di website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan</li> <li>Belum ada melakukan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji)</li> </ul> |          |                                                                     |         |

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

1. Petugas tidak melaporkan EBS dalam waktu <24 jam
2. Belum adanya anggaran khusus kewaspadaan dan penanggulangan KLB MM
3. Petugas belum mensosialisasikan terkait Meningitis Meningokokus kepada masyarakat
4. Belum ada media promosi tentang Meningitis Meningokokus di website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan
5. Belum ada melakukan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji) dan masyarakat umum

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                                                         | PIC                            | TIMELINE                        | KET |
|----|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota               | Penguatan dalam melakukan respon EBS dalam waktu <24 Jam pada setiap unit pelapor                                                                                                   | Kabid P2P Tim Surveilans       | Triwulan III - Triwulan IV 2026 |     |
| 2  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan ketersediaan anggaran untuk Penyakit Meningitis Meningokokus dengan telaaf staf yang berisi pentingnya dukungan dana untuk kewaspadaan penyakit meningitis meningokokus | Kepala Dinas                   | Triwulan III - Triwulan IV 2026 |     |
| 3  | Promosi                                 | Membuat media promosi tentang MM di sosial media                                                                                                                                    | Kabid Kesmas, PJ Promkes       | Triwulan III - Triwulan IV 2026 |     |
| 4  | Promosi                                 | melakukan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji) dan masyarakat umum                                                         | Kabid P2P, Kabid PSKD, PJ Haji | Triwulan III - Triwulan IV 2026 |     |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                             | Jabatan                      | Instansi        |
|----|----------------------------------|------------------------------|-----------------|
| 1  | Ramli Adrian, SKM, MKM           | Kepala Dinas Kesehatan       | Dinas Kesehatan |
| 2  | drg. Meilinda Irianti Putri, MKM | Kabid P2P                    | Dinas Kesehatan |
| 3  | Yessy Siswanti, SKM              | Katimker P2PM dan Surveilans | Dinas Kesehatan |
| 4  | Mely Gusliyani, SKM              | PJ Surveilans PIE            | Dinas Kesehatan |