

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA LUBUKLINGGAU
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

A. Latar Belakang Penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta dapat menyebabkan pembengkakan. Serogrup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah meliputi A, B, C, W, X, dan Y. Gejala awal dapat menyerupai influenza,

kemudian memburuk cepat dengan demam, sakit kepala, kaku kuduk, mual, muntah, fotofobia, gangguan kesadaran, purpura, syok, hingga kejang. Penyakit ini memiliki urgensi tinggi dalam sistem kewaspadaan dini karena dapat berkembang cepat dan menimbulkan kematian. Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa penularan terjadi melalui kontak dekat dengan droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan, terutama pada kegiatan berskala besar seperti ibadah haji, jambore, konser, atau bentuk kerumunan lainnya. Pembawa bakteri tanpa gejala juga dapat berperan dalam penularan, sehingga deteksi dini tidak cukup hanya menunggu kasus berat di rumah sakit.

Pada laporan situasi penyakit potensial KLB dan wabah Minggu Epidemiologi ke-6 Tahun 2026, Kementerian Kesehatan mencatat situasi global Penyakit Meningokokus Tahun 2025 - 2026 (M5) sebesar 2.610 konfirmasi di 28 negara. Faktor risiko yang disebutkan meliputi permukiman padat, ventilasi tidak baik, riwayat perjalanan ke wilayah terjangkit, dan kegiatan keramaian. Rekomendasi penanggulangan nasional menekankan pemantauan situasi global dan nasional, deteksi dini melalui surveilans, pemantauan pelaku perjalanan, vaksinasi bagi WNI yang akan berkunjung ke negara terjangkit terutama pelaku perjalanan haji/umrah, komunikasi risiko PHBS termasuk penggunaan masker pada keramaian, dan penilaian risiko berkala di tingkat kabupaten/kota.

Di Kota Lubuk Linggau memiliki akses mobilitas melalui Bandara Silampari yang berstatus umum dan digunakan untuk penerbangan domestic. Secara operasional, akses transportasi udara dan darat menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam pemantauan pelaku perjalanan, terutama pelaku perjalanan dari atau menuju wilayah berisiko, jamaah haji/umrah, pekerja,

pelajar/mahasiswa, serta masyarakat yang mengikuti kegiatan keagamaan, pendidikan, olahraga, atau pertemuan besar di luar daerah.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko, derajat risiko Meningitis Meningokokus di Kota Lubuk Linggau berada pada kategori RENDAH. kondisi tersebut menunjukkan bahwa risiko umum belum berada pada level kedaruratan. tetapi subkategori kesiapsiagaan kabupaten/kota, kesiapsiagaan laboratorium, dan kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan masih perlu diperkuat. Prinsip pengendalian yang digunakan adalah mempertahankan status risiko rendah melalui deteksi dini, respons cepat, dan pencegahan penularan sekunder.

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 LubukLinggau.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memperkuat surveilans pelaku perjalanan, deteksi dini kasus suspek, rujukan klinis, rujukan spesimen, komunikasi risiko, dan kesiapan respons cepat pada tingkat kota, kecamatan, desa/kelurahan, dan fasilitas pelayanan kesehatan.

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 LubukLinggau, 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 Kota Lubuk Linggau Tahun 2026

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

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%	28.30
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kota Lubuk Linggau Tahun 2026

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

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%	34.33

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	45.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	24.00
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 Kota Lubuk Linggau 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, alasan Anggaran yang dibutuhkan saat terjadi KLB belum sesuai dengan anggaran yang disiapkan
2. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak adanya media promosi terkait meningitis meningokokus yang tersedia di fasyankes maupun website yang dapat diakses masyarakat.

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 Kota LubukLinggau dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Kota LubukLinggau
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	14.70
Threat	16.00
Capacity	40.48
RISIKO	37.43
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kota Lubuk Linggau Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota LubukLinggau untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.70 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40.48 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.43 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS PUSKESMAS	Melakukan Pemantauan dan Mengentri Hasil Pemantauan Kesehatan Jemaah Haji Kota Sibolga Tahun 2026	Subkoor surveilans dan imunisasi	Juli 2026	
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Mendaftarkan RS menjadi unit pelapor di web SKDR tahun 2026	Kabid P2P dan Subkoor surveilans dan imunisasi	Des 2026	

3	Surveilans Kabupaten/Kota	Menyusun dan menetapkan SOP kewaspadaan dan respons meningitis meningokokus meliputi definisi kasus, verifikasi rumor, notifikasi 1x24 jam, aktivasi Tim Gerak Cepat, pelacakan kontak, komunikasi risiko, dan pelaporan ke provinsi/Kemenkes.	Subkoor surveilans dan imunisasi		
4	Promosi	Membuat media promosi terkait meningitis meningokokus	Subkoor surveilans dan imunisasi	Okt 2026	
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menetapkan alur rujukan spesimen darah/cairan serebrospinal ke laboratorium rujukan sesuai pedoman, termasuk pengemasan, cold chain, formulir pengantar, transportasi spesimen, dan notifikasi hasil.	Subkoor surveilans dan imunisasi	Agust 2026	

Lubuk Linggau, 31 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Lubuk Linggau



Dr. Marinda Sari, S.Si, Apt., M.Si
NIP. 19750326-200501 2 006

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	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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	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 RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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)

Kerentanan

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Belum semua petugas lintas program memiliki pemahaman seragam tentang definisi suspek, kontak erat, dan respons cepat Meningitis Meningokokus.	SOP deteksi, verifikasi rumor, notifikasi, pelacakan kontak, dan aktivasi TGC perlu diperbarui serta disimulasikan.		Terbatasnya anggaran investigasi dan respon cepat	

Kapasitas

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Masih kurang aktifnya petugas surveilans dirumah sakit			Tidak tersedianya anggaran	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas belum mendapatkan pelatihan tentang Meningitis Meningokokus	Belum adanya pelatihan tentang Meningitis Meningokokus	Belum adanya kebijakan mengenai meningitis meningokokus	Tidak tersedianya anggaran mengenai penyakit PIE	

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Tidak ada tenaga yang terlatih untuk pengambilan sampel meningitis meningokokus		Belum ada ketersediaan KIT (termasuk bahan habis pakai / BMHP) untuk pengambilan Spesimen		
---	----------------------------	---	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	SOP deteksi, verifikasi rumor, notifikasi, pelacakan kontak, dan aktivasi TGC perlu diperbarui serta disimulasikan.
2.	Melakukan surveilans aktif Rumah Sakit
3.	Mengusulkan pelatihan mengenai PIE

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS PUSKESMAS	Melakukan Pemantauan dan Mengentri Hasil Pemantauan Kesehatan Jemaah Haji Kota Sibolga Tahun 2026	Subkoor surveilans dan imunisasi	Juli 2026	

2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Mendaftarkan RS menjadi unit pelapor di web SKDR tahun 2026	Kabid P2P dan Subkoor surveilans dan imunisasi	Des 2026	
3	Surveilans Kabupaten /Kota	Menyusun dan menetapkan SOP kewaspadaan dan respons meningitis meningokokus meliputi definisi kasus, verifikasi rumor, notifikasi 1x24 jam, aktivasi Tim Gerak Cepat, pelacakan kontak, komunikasi risiko, dan pelaporan ke provinsi/Kemenkes.	Subkoor surveilans dan imunisasi		
4	Promosi	Membuat media promosi terkait meningitis meningokokus	Subkoor surveilans dan imunisasi	Okt 2026	
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menetapkan alur rujukan spesimen darah/cairan serebrospinal ke laboratorium rujukan sesuai pedoman, termasuk pengemasan, cold chain, formulir pengantar, transportasi spesimen, dan notifikasi hasil.	Subkoor surveilans dan imunisasi	Agust 2026	

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lena Agustini, SKM. M.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau
2	Radiyusmar, SKM. MAP	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau
3	Risna Wati, S.KM	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Lubuk Linggau