

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SABANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Penyakit meningitis meningokokus adalah infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini dapat menyebabkan peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang, dan dapat berujung pada kematian atau kecacatan permanen jika tidak ditangani dengan cepat. Di Indonesia, termasuk di Kabupaten Bandung, tren penyakit menular menunjukkan adanya peningkatan kasus yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, kasus meningitis (termasuk meningokokus) di Indonesia cenderung rendah namun tetap menjadi perhatian karena memiliki angka kematian yang tinggi jika tidak ditangani secara cepat. Vaksin meningokokus (terutama jenis quadrivalent: A, C, Y, W135) tersedia di Indonesia namun belum masuk program imunisasi nasional rutin. Vaksinasi diwajibkan untuk calon jemaah haji dan umrah. Pemerintah mendorong peningkatan cakupan vaksinasi untuk kelompok rentan sebagai upaya pencegahan. Selain itu perlu adanya upaya Penguatan surveilans melalui SKDR dan pengawasan kasus klinis di rumah sakit.

Penyakit meningitis dapat menyerang semua kelompok umur, kelompok umur yang paling rawan adalah anak - anak usia balita dan orang tua. Insidens 90 % dari semua kasus meningitis terjadi pada anak yang berusia kurang dari 5 tahun, insiden puncak terdapat pada rentang usia 6 sampai 12 bulan. Rentang usia dengan angka morbiditas tertinggi adalah dari lahir sampai 4 tahun. Meningitis penyebab kematian bayi umur 29 hari - 11 bulan dengan urutan ketiga yaitu (9,3%) setelah diare (31,4%), dan pneumoni (23,8%).

Proporsi meningitis penyebab kematian pada umur 1-4 tahun yaitu (8,8%) dan merupakan urutan ke-4 setelah *Necroticans Entero Colitis* (NEC) yaitu (10,7%). Pada tahun 2011 menurut World Health Organization (WHO), melaporkan bahwa di Afrika ditemukan 14.317 dugaan kasus meningitis dengan jumlah kematian sebanyak 1.304 jiwa. Setiap tahun, kasus meningitis mempengaruhi lebih dari 400 juta orang yang tinggal di 26 negara (dari Senegal ke Ethiopia). Lebih dari 900.000 kasus dilaporkan dalam 20 tahun terakhir 1995-2014. Kasus meningitis tersebut mengakibatkan kematian sebanyak 10%. Sedangkan 10-20% meninggalkan gejala sisa neurologis (Padang 2017). Kasus ini menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi, sekitar 1,2 juta kasus meningitis terjadi setiap tahun di dunia dengan tingkat kematian mencapai 135.000 jiwa. Tingkat kematian dari klien meningitis antara 2-30% tergantung dari bakteri penyebab (Hurit 2021). Dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015 melaporkan hingga akhir tahun 2010 jumlah kasus meningitis terjadi pada masyarakat Indonesia berdasar jenis kelamin laki-laki sebesar 12.010 (62,3%) klien, sedangkan pada wanita sekitar 7.371 (38,7%) klien, dari kasus tersebut diketahui klien yang meninggal dunia sebesar 1.025 (5,3%) klien (Rossetyowati et al. 2021). Dari data kesehatan provinsi Jawa Barat tahun 2014 melaporkan jumlah kasus meningitis yaitu sekitar 0,7% (Nurliawati et al. 2016) Berdasarkan rekam medis di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar pada tahun 2021 tercatat 10 besar penyakit klien berdasarkan jumlah klien Instalasi Rawat Inap Melati dengan

periode kunjungan 01 Januari 2020 s/d 31 Desember 2021 di dapatkan hasil bahwa penyakit Meningitis termasuk dalam 10 besar penyakit yaitu pada urutan nomor 7 dengan jumlah klien 167 dan presentase 7,71% di Ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar.

Di Kota Sabang belum pernah ditemukan kasus meningitis sampai saat ini, tetapi minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh lumayan tinggi. Pada Tahun 2025 data Jamaah Haji sebanyak 74 Jamaah, sedangkan kegiatan yang sudah dilakukan terhadap Jamaah haji yaitu sebelum Jamaah haji berangkat dilakukan pemeriksaan Kesehatan dasar di puskesmas, Rikes awal di Puskesmas, Melakukan pemeriksaan menunjang di RSUD Sabang, Melakukan pemeriksaan kebugaran calon Jamaah haji dan melakukan pelaksanaan vaksinasi meningitis dan influenza. Kemudian setelah kepulangan Jamaah haji tim surveilans melakukan kunjungan kepada Jamaah haji yaitu mengunjungi ke rumah, melakukan pemantauan pasca kepulangan dari Arab Saudi sampai tanah air sampai hitungan 21 hari dan menganjurkan kepada Jamaah haji apabila ada keluhan demam, batuk yang terus berlanjut agar dapat memeriksakan diri ke puskesmas.

Kota Sabang juga sebagai salah satu wilayah dengan kunjungan wisatawan yang tinggi dan mobilitas masyarakat yang cukup aktif, memiliki risiko penyebaran penyakit menular yang relatif besar, termasuk meningitis meningokokus yang mungkin bisa terjadi penularan antar individu. Mempertimbangkan hal tersebut diatas, maka perlu dilakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kota Sabang dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur.

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 Sabang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging khususnya Meningitis Meningokokus di Pemerintahan Kota Sabang

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 Sabang, 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	RENDAH	40.00%	19.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kota Sabang 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%	22.96
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 Kota Sabang 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%	19.91
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	36.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	74.24
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	30.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kota Sabang 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, hal ini dikarenakan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Meningitis Meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya adalah sejumlah Rp. 6.751 perkapita, sedangkan anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) sejumlah Rp. 1.344 perkapita
2. Subkategori IV. Promosi, alasannya belum pernah dilakukan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait penyakit 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 resiko Kabupaten Kota Sabang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Kota Sabang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	17.67
Threat	6.08
Capacity	55.13
RISIKO	28.37
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kota Sabang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Sabang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 6.08 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.13 dari 100 sehingga hasil

perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.37 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran pelatihan bagi petugas Laboratorium terkait pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Usulan Anggaran tahun 2027
		Mengirimkan petugas Laboratorium untuk mengikuti pelatihan terkait pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran 2027
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan untuk konten kewaspadaan terhadap Meningitis Meningokokus	Pj.Surveilans dan Pj. Promkes Dinkes dan KB Kota Sabang	Agustus 2026	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus	Kabid Kesmas dan P2P	Agustus 2026	

Sabang, 02 Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Dan Keluarga Berencana Kota Sabang

Dr. EDI SUHARTO
Pembina Utama Muda
NIP. 19670906 200312 1 001

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	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.	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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)

Kapasitas

No	Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Surveilans BKK belum melakukan zero reporting Meningitis Meningokok us ke Dinkes	Belum ada koordinasi dengan BKK untuk kolaborasi terkait pelaporan Surveilans aktif dan Zero Reporting	- Kurangnya informasi terkait surveilans aktif dan zero reporting meningitis meningokok us	-	-

2.	Promosi	Belum maksimalnya promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terkait PIE khususnya penyakit Meningitis meningokokus oleh petugas promkes di fasyankes	Belum terlaksananya sosialisasi dengan baik terhadap petugas promkes di fasyankes terkait penyakit Meningitis meningokokus	Kurangnya media promosi seperti media cetak dan elektronik	Tidak tersedianya alokasi anggaran media cetak dan elektronik terkait penyakit Meningitis meningokokus	-
3.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas Laboratorium belum pernah melakukan Pengambilan sampel Meningitis Meningokokus	Tidak ada pelatihan pengambilan sampel Meningitis Meningokokus pada petugas Laboratorium	-	Tidak ada anggaran untuk pelatihan Meningitis Meningokokus	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas Laboratorium belum pernah terlatih untuk melakukan Pengambilan dan penatalaksanaan sampel Meningitis Meningokokus
2	Kurangnya penyebarluasan informasi dan data terkait PIE khususnya Meningitis Meningokokus di Masyarakat
3	Tidak tersedianya alokasi anggaran terkait upaya pencegahan dan penanggulangan PIE khususnya Meningitis Meningokokus
4	Kurangnya pemahaman petugas promosi kesehatan terkait upaya kewaspadaan terhadap Meningitis Meningokokus
5	Surveilans BKK belum melakukan zero reporting Meningitis Meningokokus ke Dinkes

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran pelatihan terkait pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Usulan Anggaran tahun 2027
		Mengirimkan petugas Laboratorium untuk mengikuti pelatihan terkait pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kabid Kesmas dan P2P	2027	Anggaran 2027
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan Tim Promosi Kesehatan untuk konten kewaspadaan terhadap Meningitis Meningokokus	Pj.Surveilans dan Pj. Promkes Dinkes dan KB Kota Sabang	Agustus 2026	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus	Kabid Kesmas dan P2P	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Prisillya Casandra Golda	Kepala Bidang Kesmas dan P2P	Dinkes dan KB Kota Sabang
2	Muharti Octavia, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes dan KB Kota Sabang