

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN
KOTA TANJUNG BALAI
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi bakteri serius yang menyerang selaput pelindung otak dan sumsum tulang belakang (meninges). Penyakit ini merupakan salah satu bentuk meningitis bakteri yang paling berbahaya karena progresinya yang sangat cepat.

Berikut adalah poin-poin utama mengenai latar belakang penyakit ini:

1. Penyebab Utama

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (juga dikenal sebagai meningokokus). Meskipun ada banyak serogrup, sebagian besar kasus penyakit di seluruh dunia disebabkan oleh enam kelompok utama: A, B, C, W, X, dan Y.

2. Mekanisme Penularan

Bakteri ini hidup di tenggorokan atau hidung manusia tanpa menyebabkan sakit (pembawa atau carrier). Penularan terjadi melalui kontak erat atau durasi lama dengan penderita atau pembawa bakteri, seperti:

Percikan ludah saat batuk atau bersin.

Berbagi peralatan makan atau minum.

Berciuman atau tinggal di lingkungan padat (asrama, kamp).

3. Tingkat Keparahan dan Dampak

Meningitis meningokokus dikategorikan sebagai kegawatdaruratan medis karena:

Kecepatan: Dapat menyebabkan kematian dalam waktu 24 hingga 48 jam setelah gejala pertama muncul.

Mortalitas: Tanpa pengobatan, tingkat kematian bisa mencapai 50%. Bahkan dengan pengobatan dini, sekitar 10% hingga 15% pasien tidak tertolong.

Komplikasi Jangka Panjang: Sekitar 10% hingga 20% penyintas mengalami kecacatan permanen, seperti kerusakan otak, kehilangan pendengaran, atau amputasi anggota gerak akibat sepsis (infeksi darah).

4. Pencegahan melalui Vaksinasi

Latar belakang pengendalian penyakit ini sangat bergantung pada imunisasi. Vaksin telah dikembangkan untuk berbagai serogrup, dan program vaksinasi massal (terutama untuk jamaah haji/umrah dan pelancong ke daerah endemis) telah terbukti sangat efektif menurunkan angka kejadian secara drastis.

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 Kota Tanjungbalai.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mencegah terjadinya infeksi dan penyebaran infeksi. Dapat dilakukan dengan Vaksinasi dan Hindari kontak erat.
5. Menurunkan angka kematian dan kecatatan. Dengan Melakukan diagnosis dan pengobatan yang cepat, serta Perawatan yang intensif.
6. Mengendalikan wabah di populasi. Menggiatkan kegiatan Surveilans dan Karantian selektif serta Edukasi publik.

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 Tanjung Balai, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kota Tanjungbalai Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus Tidak terdapat 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%	33.33
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 Tanjungbalai Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus Tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman 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%	19.53
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	100.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	54.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	85.00

9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	97.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kota Tanjungbalai 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 disiapkan untuk penanggulangan Meningitis Meningokokus lebih rendah dari anggaran yang diperlukan.
2. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), Alasan Ada B/BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting.

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 Kota Tanjungbalai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Tanjung Balai
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	20.00
Threat	0.00
Capacity	69.20
RISIKO	20.40
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Tanjung Balai untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 20.40 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaku Pertemuan koordinasi dengan BKK Wilkar Kota Tanjungbalai terkait Surveilans aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan zero reporting di pelabuhan Teluk Nibung	PJ Surveilans Dinkes Kota Tanjungbalai	Mei – Juni 2026	Poin Bahasan : 1. Survailens Aktif (Satu Sehat Health Pass) dan zero reporting termasuk system pelaporan 2. Penetapan lokasi karantina bagi pelaku perjalanan bergejala 3. penetapan petugas di BKK untuk memantau system rujukan di BKK ke Faskes
		Menyusun SOP atau ketentuan terkait system pelaporan Surveilans Aktif atau Zero Reporting dari BKK ke Dinkes	PJ Surveilans Dinkes Kota Tanjungbalai	Mei – Juni 2026	Draf akan di susun sebelum pertemuan Koordinasi

Tanjungbalai, 07 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tanjungbalai



SAFRINA YANTI HARAHAP, S.K.M.,M.K.M
NIP. 19770121 199603 2 001

**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			
2			
3			

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	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

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

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)

4. Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum adanya petugas di BKK Wilker yang di tugaskan memantau system rujukan dari BKK Ke Faskes	Belum ada kordinasi dengan BKK Wilkar Kota Tanjungbalai terkait Surveilans aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan zero reporting di pelabuhan Teluk Nibung	- Belum ada SOP atau Ketentuan Terkait system Pelaporan Zero Reportir dari BKK Ke Dinkes. - Belum ada lokasi karantina yang di sepakati untuk pelaku perjalanan yang mengarah ke PIE	-	-

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaku Pertemuan koordinasi dengan BKK Wilkar Kota Tanjungbalai terkait Surveilans aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan zero reporting di pelabuhan Teluk Nibung	PJ Surveilans Dinkes Kota Tanjungbalai	Mei – Juni 2026	Poin Bahasan : 1. Surveilans Aktif (Satu Sehat Health Pass) dan zero reporting termasuk system pelaporan 2. Penetapan lokasi karantina bagi pelaku perjalanan bergejala 3. penetapan petugas di BKK untuk memantau system rujukan di BKK ke Faskes
		Menyusun SOP atau ketentuan terkait system pelaporan Surveilans Aktif atau Zero Reporting dari BKK ke Dinkes	PJ Surveilans Dinkes Kota Tanjungbalai	Mei – Juni 2026	Draf akan di susun sebelum pertemuan Koordinasi

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	MOHAMMAD DAHRI, SKM	KATIM SURVEILANS & IMUNISASI	DINKES KOTA TANJUNGBALAI
2	SRI RAHAYU, SKM	PENGELOLA PIE	DINKES KOTA TANJUNGBALAI
3	DRIA FAHRUNNISA LUBIS, SKM	PENGELOLA IMUNISASI	DINKES KOTA TANJUNGBALAI