

REKOMENDASI MENINGITISMENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PIDIE
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah infeksi bakteri serius pada selaput yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang (meninges) yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini menjadi perhatian global dan nasional karena penularannya yang sangat cepat melalui droplet atau sekret saluran pernapasan, serta memiliki tingkat fatalitas kasus (*Case Fatality Rate/CFR*) yang tinggi—mencapai **10% hingga 20%** bahkan dengan pengobatan dini, dan dapat berujung pada kematian dalam waktu 24 hingga 48 jam setelah gejala pertama muncul. Bagi penyintas yang berhasil sembuh, sekitar **10% hingga 20%** di antaranya mengalami kecacatan jangka panjang, seperti kehilangan pendengaran, kerusakan otak, hingga amputasi ekstremitas.

Di Indonesia, risiko penyebaran Meningitis Meningokokus sangat erat kaitannya dengan mobilitas penduduk internasional, khususnya **jemaah haji dan umrah**. Arab Saudi merupakan wilayah endemik, sehingga interaksi antar-jemaah dari berbagai belahan dunia meningkatkan risiko penularan sekembalinya mereka ke tanah air. Selain itu, penularan lokal juga patut diwaspadai di lingkungan yang padat penduduk, berasrama, atau fasilitas umum dengan sirkulasi udara yang kurang optimal.

Di Kabupaten Pidie belum pernah ditemukan kasus meningitis sampai saat ini, tetapi minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh lumayan tinggi. Pada Tahun 2025 data umroh 446 orang di Kabupaten Pidie Sedangkan data haji pada tahun 2024 sebanyak 457 orang. Di Kabupaten Pidie kegiatan yang sudah dilakukan terhadap Jemaah haji yaitu Sebelum Jemaah haji berangkat dilakukan pemeriksaan Kesehatan dasar di puskesmas seperti Melakukan Pemeriksaan Anamnesis, SQR-20, ADL, Mental di Puskesmas, Melakukan pemeriksaan menunjang (MCU) RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli dan RSUD Tgk Abdullah Syafi'i Beureunung dan juga Pemeriksaan Medis lanjutan di jika ada ditemukan masalah Kesehatan pada pemeriksaan sebelumnya, Melakukan penilaian kebugaran calon Jemaah haji dan pelaksanaan vaksinasi meningitis dan influenza.

Setelah kepulangan Jemaah haji tim juga melakukan pencegahan terhadap masuknya penyakit-penyakit yang dapat menyebabkan wabah dan KLB seperti melakukan kunjungan kepada Jemaah haji yaitu mengunjungi ke rumah guna melakukan pemantauan pasca kepulangan setelah sampai di tanah air sampai hitungan 21 hari dan Menganjurkan kepada Jemaah haji apabila ada keluhan demam, batuk yang terus berlanjut agar dapat memeriksakan diri ke puskesmas

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 Pidie.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Tersedianya dokumen rekomendasi Pemetaan Resiko Penyakit Meningitis Meningokokus di Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Meningitis meningokokus

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 Pidie, 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 Pidie 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%	10.03
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 Pidie 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	II. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	43.43
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	68.18
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	6.67
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%	76.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Pidie 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 II. Kesiapsiagaan, alasan semua Jemaah haji melakukan vaksin meningitis meningokokus sebelum keberangkatan haji.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan belum pernah dilakukan sosialisasi atau penyediaan media promosi terkait dengan penyakit infeksi 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 Pidie dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Pidie
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.42
Threat	16.00
Capacity	42.50
RISIKO	34.35
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pidie Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pidie untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.42 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.35 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran pelatihan bersertifikat terkait pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	Juli 2026	Pengusulan Anggaran 2027
		Mengirim petugas laboratorium untuk mengikuti pelatihan bersertifikasi terkait pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Penjab Surveilans	Maret-Desember 2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	1. Mengusulkan anggaran untuk pembentukan Tim TGC dan pembuatan dokumen rencana kontijensi	Kabid P2P/ Kabid Yankes	Oktober 2026	
		2. Membentuk dan membuat SK tim TGC Kabupaten Pidie	Kabid P2P/ Kabid Yankes	Agustus - Desember 2026	
		3. Membuat			

		pertemuan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyusunan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	Maret-Desember 2027	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan B/BKK wilkes Sigli Kabupaten Pidie	Kabid P2P	November 2026	
4	IV. Promosi	Mengusulkan anggaran penyediaan media Promosi Kesehatan tentang Penyakit Infeksi Meningitis Meningokokus	Penjab Promkes, surveilans dan Puskesmas	Maret-Desember 2026	Pengusulan Anggaran 2027

Sigli, 09 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pidie



dr. DWI WIJAYA
NIP. 197802182003121004

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1						
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Keterbatasan jumlah tenaga analis laboratorium di tingkat Puskesmas atau Rumah Sakit umum daerah yang memiliki sertifikasi khusus atau pelatihan formal terkait teknik pengambilan, fiksasi, dan pengepakan spesimen cairan serebrospinal (CSF) untuk pemeriksaan Meningitis Meningokokus.	Belum adanya Standard Operating Procedure (SOP) baku yang terdesentralisasi di laboratorium daerah mengenai tata cara pemeriksaan cepat (seperti <i>Latex Agglutination Test</i>) dan alur rujukan spesimen dugaan Meningitis Meningokokus ke laboratorium rujukan nasional	Ketiadaan atau kekosongan stok reagen spesifik, media transpor yang sesuai (seperti <i>Trans-Isolate medium</i>), serta kit diagnostik cepat untuk mendeteksi <i>Neisseria meningitidis</i> di laboratorium kabupaten	Tidak ada anggaran untuk pelatihan	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Terbatasnya jumlah personel di tingkat Dinas Kesehatan yang memiliki sertifikasi atau pelatihan khusus dalam manajemen krisis kesehatan dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging (PIE), khususnya Meningitis Meningokokus.	Belum tersedianya Rencana Kontinjensi (<i>Contingency Plan</i>) atau Surat Keputusan (SK) Tim Gerak Cepat (TGC) yang secara spesifik mengatur tata laksana kesiapsiagaan dan penanggulangan jika terjadi lonjakan kasus Meningitis Meningokokus di wilayah kabupaten.	Stok penyangga (<i>buffer stock</i>) tingkat kabupaten untuk logistik kesiapsiagaan seperti Alat Pelindung Diri (APD) khusus, media transpor spesimen yang sesuai, serta paket profilaksis (pencegahan) untuk kontak erat Meningitis masih sangat minim	Alokasi dana siap pakai (on-call) atau anggaran tak terduga di Dinas Kesehatan untuk penguatan kesiapsiagaan, simulasi penanggulangan KLB, dan koordinasi lintas sektor terkait Meningitis Meningokokus belum dianggarkan secara berkala	-
3	Promosi	Kurangnya jumlah tenaga penyuluh kesehatan atau epidemiolog yang terlatih khusus dalam melakukan edukasi dan sosialisasi pencegahan penyakit Meningitis Meningokokus di tingkat Puskesmas	Belum adanya panduan baku, SOP, atau strategi komunikasi risiko yang spesifik untuk edukasi Meningitis Meningokokus kepada kelompok rentan (seperti calon jemaah haji/umrah atau pelancong internasional)	Ketersediaan media informasi (KIE) seperti brosur, leaflet, poster, atau konten digital edukasi mengenai gejala dan pencegahan Meningitis Meningokokus belum tersedia	Tidak tersedianya alokasi anggaran media cetak dan elektronik terkait penyakit Meningitis meningokokus	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada petugas laboratorium yang dapat melakukan pengambilan specimen Meningitis Meningokokus.
2	Belum ada SOP pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
3	Belum adanya tim TGC kabupaten Pidie
4	Belum ada SK tim TGC
5	Tidak ada anggaran khusus untuk pembentukan tim TGC
6	Belum ada tim yang Menyusun dokumen rencana kontijensi MM
7	Tidak ada anggaran untuk penyusunan dokumen renkon
8	RS belum membuat Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Meningitis Meningokokus di RS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan anggaran pelatihan terkait pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	Oktober 2026	Usulan anggaran tahun 2027
		Mengirimkan petugas Laboratorium untuk mengikuti pelatihan terkait pelatihan pengelolaan specimen Meningitis Meningokokus	Tim Surveilans	Maret - Oktober 2026	Anggaran 2027
		Membuat SOP pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	Petugas Lab.	Juli 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten	Mengusulkan anggaran untuk pembentukan Tim TGC dan pembuatan dokumen rencana kontijensi	Kabid P2P	Oktober 2026	Usulan anggaran tahun 2027
		Membentuk dan membuat SK tim TGC Kabupaten Pidie	Kabid. P2P	Maret-Desember 2027	
		Membuat pertemuan dengan lintas program dan lintas sektor terkait penyusunan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	Kabid. P2P	Maret-Desember 2027	

3	Promosi Kesehatan	Meningkatkan upaya promosi oleh petugas promkes di fasyankes terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan terkait PIE khususnya penyakit Meningitis meningokokus	Tim Surveilans dan promkes	Anggaran 2027	
		Melaksanakan sosialisasi kepada petugas promkes di fasyankes terkait penyakit Meningitis meningokokus	Tim Surveilans dan promkes	Anggaran 2027	
		Mengusulkan anggaran pengadaan media KIE cetak dan elektronik terkait penyakit Meningitis meningokokus	Kepala Bid P2P dan Kepala Bid Kesmas	Anggaran 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Evadorista, SKM, M.K.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie
2	Cut Maidawati, SKM, MM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie
3	Siti Rahmah, SKM		Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie