

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HILIR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri *Neisseria meningitidis* menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dan menyebabkan pembengkakan. Cara penularan dari manusia ke manusia melalui droplet pernafasan atau sekresi tenggorokan (saliva) dari pembawa (carrier) dengan kontak erat atau tinggal dekat dengan pembawa. Penyakit ini sangat mudah menular pada saat berkumpul orang banyak (ibadah haji, jambore, dll).

Penyakit Meningitis Meningokokus mempunyai gejala diantaranya sakit kepala hebat, demam, mual, muntah, fotofobia, kaku kuduk serta tanda gangguan neurologis seperti latergi, delirium, koma dan disertai kejang. Diagnosis awal Meningitis Meningokokus dapat ditemukan di seluruh dunia, tetapi beban penyakit yang tertinggi terdapat di daerah Meningitis di wilayah Sub Sahara Afrika, yang disebut "The Meningitis Belt" atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

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 bakterial pada anak di Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yakni 158 dari 100.000 anak per tahun. Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia.

Data jemaah haji di tahun 2024 berjumlah 282 jemaah, peran serta pemerintah Kabupaten Rokan Hilir salah satunya vaksinasi Meningitis meningokokus serta sosialisasi mengenai kesehatan jemaah ketika melaksanakan ibadah haji.

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 Rokan Hilir.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pengambil kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan serta penyusunan peta risiko Meningitis meningokokus di kabupaten Rokan Hilir.

2. Hasil Pemetaan Risiko

4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	54.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
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%	23.00
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 Rokan Hilir 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
2. Subkategori IV. Promosi, alasan

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 Rokan Hilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Rokan Hilir
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	5.93
Threat	16.00
Capacity	33.90
RISIKO	38.53
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Rokan Hilir untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.93 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.90 dari 100 sehingga hasil

perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.53 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun dokumen rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus Mengajukan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	Kabid P2P dan PJ. Program Surveilans	Juli s/d Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Penyusunan SOP Spesimen Meningitis Meningokokus	PJ. Program Surveilans	Juli s/d Desember 2026	
3	Promosi	Koordinasi dengan Bidang Promkes terkait ketersediaan Media Promosi Cetak maupun elektronik terkait penyakit Meningitis Meningokokus Mengajukan anggaran untuk pengadaan media promosi Meningitis Meningokokus	PJ. Program Surveilans dan PJ Program Promkes	Juli s/d Desember 2026	

Rokan Hilir, Juli 2026



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hilir

Ners. Afridah, S.Kep, SKM, M.Kes
Pembina TK I /IV.b
NIP. 19740422 199703 2 002

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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2			
3			

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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum adanya tim yang dibentuk untuk menyusun dokumen rencana kontijensi	Belum adanya FGD dalam penyusunan dokumen rencana kontijensi	Kurang informasi terkait dokumen rencana kontijensi	Belum tersediannya anggaran untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi MM	

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya tim dalam menyusun SOP Penanganan dan pengiriman specimen MM	-	-	-	-
3	Promosi	Masih ada petugas promkes di fasyankes yang belum memiliki media promosi terkait MM	Kurangnya koordinasi antar dinkes kabupaten dengan fasyankes yang ada diwilayahnya	Tidak ada media promosi dalam bentuk cetak dan elektronik	Belum tersedia anggaran khusus dalam mempromosikan MM	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus
2	Belum tersedianya anggaran untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus
3	Belum ada SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningokokus
4	Masih minim fasyankes (RS, Puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus
5	Belum tersedia anggaran khusus dalam mempromosikan Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun dokumen rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus Mengajukan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	Kabid P2P dan PJ. Program Surveilans	Juli s/d Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Penyusunan SOP Spesimen Meningitis Meningokokus	PJ. Program Surveilans	Juli s/d Desember 2026	

3	Promosi	Koordinasi dengan Bidang Promkes terkait ketersediaan Media Promosi Cetak maupun elektronik terkait penyakit Meningitis Meningokokus Mengajukan anggaran untuk pengadaan media promosi Meningitis Meningokokus	PJ. Program Surveilans dan PJ Program Promkes	Juli s/d Desember 2026	
---	---------	---	---	------------------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	EVADIANA ROZA, SE	KABID P2P	DINAS KESEHATAN KAB.ROKAN HILIR
2	SRI HIDAYATI,SE,M.Kes	KATIMKER SURVIM	DINAS KESEHATAN KAB.ROKAN HILIR
3	IRMAYANI BR MANULLANG, SKM	PJ. SURVEILANS	DINAS KESEHATAN KAB.ROKAN HILIR