

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah 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.

Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat). Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi.

Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi. Gejala dapat muncul pertama kali seperti penyakit flu dan dapat memburuk dengan cepat. Gejala yang paling umum diantaranya demam, sakit kepala, dan kaku kuduk. Selain itu, seringkali ditambah dengan beberapa gejala lain seperti mual, muntah, fotofobia (mata menjadi lebih sensitive terhadap cahaya), dan gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, serta dapat disertai kejang.

Pada pemeriksaan fisik, dapat ditemukan tanda-tanda seperti tanda meningeal (kaku kuduk, tanda Kernig atau Brudzinski), tanda neurologis seperti kesadaran menurun, adanya purpura yang terlokalisir di ekstremitas atau tersebar di seluruh tubuh, kulit, atau mukosa (konjungtiva), tekanan darah menurun disertai dengan gejala syok, dan infeksi fokal seperti radang sendi, pleuritis atau pneumonia, perikarditis, dan episkleritis.

Beberapa faktor risiko penyebab terjadinya meningitis meningokokus antara lain kontak erat dengan orang terinfeksi, pemukiman padat penduduk, paparan asap rokok (aktif dan pasif), tingkat sosial ekonomi rendah, perubahan iklim, dan riwayat infeksi saluran napas atas. Pelaku perjalanan dalam jumlah besar (seperti perjalanan ke negara terjangkit) berperan penting dalam penyebaran penyakit. Wabah di Mekkah pada tahun 1987 saat periode akhir ibadah haji menyebabkan banyak jamaah haji terjangkit dibandingkan dengan penduduk Saudi. Epidemi mungkin dapat dipicu strain meningokokus serogrup A yang berpotensi menyebabkan kematian. Tidak seorangpun pembawa meningokokus (carrier) dapat digunakan untuk memprediksi terjadinya epidemi.

Kabupaten Rokan Hulu sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Riau yang memiliki karakteristik wilayah yang rentan terhadap ancaman penyakit menular. Tingginya mobilitas masyarakat lintas kabupaten dan provinsi serta adanya kelompok rentan seperti jamaah haji dan umroh yang cukup besar (pada Tahun 2025 yaitu 446 jamaah haji) dan belum optimalnya promosi kesehatan menjadi faktor yang memperbesar risiko penyebaran penyakit Meningitis meningokokus. Namun dalam lima tahun terakhir kepulangan jamaah haji dari Kabupaten Rokan Hulu tidak ditemukannya kasus Meningitis meningokokus (Surveilans K3JH) yang dilaporkan.

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 Hulu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar pelaksanaan kewaspadaan dini pada penyakit Meningitis meningokokus di Kabupaten Rokan Hulu.

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 Rokan Hulu, 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 Rokan Hulu 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%	8.67
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 Kabupaten Rokan Hulu 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	REDAH	20.00%	40.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	71.21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	REDAH	10.00%	40.00
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%	80.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	REDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Rokan Hulu 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 diperlukan dengan yang tersedia masih belum mencukupi untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Rokan Hulu.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan 0% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini tidak memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten, dan tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)

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 Hulu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Rokan Hulu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.28
Threat	16.00
Capacity	57.32
RISIKO	27.91
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Rokan Hulu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.28 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.91 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tidak ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Propinsi dalam pengusulan melaksanakan OJT bagi petugas dalam melaksanakan PE (Penyelidikan Epidemiologi) dan outbreak response	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Juni s.d Agustus 2026	
2	Tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan	Mengusulkan dalam RKA Tahun 2027 untuk penyelenggaraan pelatihan epidemiologi lapangan	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Agustus.s.d Oktober 2026	
3	Tidak tersedia media promosi di fasyankes	- Berkoordinasi dengan seksi terkait dalam hal pengusulan pengadaan media KIE (leaflet, poster, banner) tentang MM dalam anggaran BLUD Puskesmas Tahun 2027	Seksi Promosi Kesehatan	Bulan Agustus.s.d Oktober 2026	
4	Tidak tersedia promosi	- Berkoordinasi dengan	Seksi	Bulan Juni s.d	

	melalui website untuk masyarakat	seksi terkait untuk mengaktifkan dan mengoptimalkan penggunaan website Dinkes	Promosi Kesehatan	Agustus 2026	
5	Dukungan anggaran dan sarana masih terbatas	- Melakukan advokasi dengan bidang terkait dalam ketersediaan anggaran kegiatan pelatihan dan pengadaan media promosi dalam APBD Tahun 2027	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Juni s.d Agustus 2026	

Pasir Pengaraian, 20 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rokan Hulu



dr. Bambang Triono, MM
NIP.19701012 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 Meningitis meningokokus, 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	Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti		
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tidak ada Petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	- Kurangnya pengalaman petugas dalam melakukan PE kasus MM - Petugas belum pernah terpapar kasus tersebut - Kompetensi epidemiologi lapangan rendah	- Tidak ada SOP investigasi kasus - Tidak pernah dilakukan simulasi/latihan	- Tidak tersedia pedoman teknis	- Alokasi anggaran pelatihan & peningkatan kapasitas masih terbatas	
2	Tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis	- Tidak ada tenaga terlatih epidemiologi	- Tidak ada program pelatihan rutin		- Keterbatasan dana pelatihan & workshop	- Tidak ada sarana pelatihan (simulasi, tools investigasi)

	Meningokokus					lapangan)
3	Tidak tersedia media promosi Meningitis Meningokokus di fasyankes (0%)	- Kurang pemahaman tentang materi meningitis	- Tidak ada SOP distribusi media	- Tidak tersedia leaflet, poster, banner - Konten edukasi belum disusun	- Tidak ada alokasi anggaran khusus untuk promosi MM	
4	Tidak tersedia promosi melalui website untuk masyarakat	- SDM IT/promkes terbatas - Kurang kemampuan membuat konten digital	- Tidak ada strategi komunikasi digital - Tidak ada jadwal update konten	- Tidak tersedia konten edukasi digital	- Tidak ada anggaran pengelolaan website	Website tidak aktif/tidak optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterbatasan kapasitas SDM dalam penyelidikan dan penanggulangan kasus MM
2	Belum tersedia sistem kerja dan pedoman teknis (SOP & panduan)
3	Tidak adanya program pelatihan dan simulasi rutin
4	Keterbatasan media promosi dan materi edukasi
5	Dukungan anggaran dan sarana prasarana masih minim

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tidak ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Propinsi dalam pengusulan pelaksanaan OJT bagi petugas dalam melaksanakan PE (Penyelidikan Epidemiologi) dan outbreak response k	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Juni s.d Agustus 2026	
2	Tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan	Mengusulkan dalam RKA Tahun 2027 untuk penyelenggaraan pelatihan epidemiologi lapangan	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Agustus.s.d Oktober 2026	
3	Tidak tersedia media promosi di fasyankes	- Berkoordinasi dengan seksi terkait dalam hal pengusulan pengadaan media KIE (leaflet,	Seksi Promosi Kesehatan	Bulan Agustus.s.d Oktober 2026	

		poster, banner) tentang MM dalam anggaran BLUD Puskesmas Tahun 2027			
4	Tidak tersedia promosi melalui website untuk masyarakat	- Berkoordinasi dengan seksi terkait untuk mengaktifkan dan mengoptimalkan penggunaan website Dinkes	Seksi Promosi Kesehatan	Bulan Juni s.d Agustus 2026	
5	Dukungan anggaran dan sarana masih terbatas	- Melakukan advokasi dengan bidang terkait dalam ketersediaan anggaran kegiatan pelatihan dan pengadaan media promosi dalam APBD Tahun 2027	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Juni s.d Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Gusnita Yeni, MKM	Ketua Timja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu
2	Elsi Rahmini, SKM, M.K.M	Ketua Timja Promosi Kesehatan dan PM	Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu
3	Muhammad Raid Makdis, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu