

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
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. Penyakit *Meningitis Meningokokus* tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi 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. 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. Anniazi (2020), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostik cross-sectional) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bakterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%.

Pada tahun 2024, tercatat terdapat 139 kasus suspek meningitis/Encephalitis di Sumatera Utara dan Kabupaten Serdang Bedagai terdapat 2 kasus suspek meningitis/Encephalitis yang sumber dari Aplikasi SKDR-IBS tahun 2024. Dan tercatat 10.046 penderita Covid-19 Konfirmasi di Sumatera Utara dan Kabupaten Serdang Bedagai terdapat 376 penderita Covid-19 Konfirmasi yang sumber dari Aplikasi SKDR-IBS pada tahun 2024 hal ini menandakan perlunya peningkatan kewaspadaan. Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai untuk melakukan pemetaan risikopenyakit Meningitis Meningokokus, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan responscepat apabila terjadi peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah

tersebut.

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 Serdang Bedagai.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan advokasi kepada lintas sector, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan system kewaspadaan dan penanggulangan penyakit menular Meningitis Meningokokus di Kabupaten Serdang Bedagai.

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 Serdang Bedagai, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Serdang Bedagai 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	SEDANG	25.00%	57.96

2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	0.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Serdang Bedagai 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	39.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	6.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
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 Serdang Bedagai Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan anggaran yang tersedia untuk penanggulangan meningitis meningokokus lebih kecil dari anggaran yang diperlukan
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan belum ada SOP, pengiriman spesimen lebih dari 2 hari, belum ada petugas yang bisa ambil spesimen meningitis meningokokus, belum ada BMHP MM.

3. Subkategori IV. Kesiapsiagaan RS, alasan karena belum ada nya tenaga terlatih untuk melakukan pemeriksaan MM.

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 Serdang Bedagai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Serdang Bedagai
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	14.89
Threat	31.00
Capacity	32.32
RISIKO	45.31
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Serdang Bedagai untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 45.31 atau derajat risiko **SEDANG**.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Mengusulkan ke Dinkes Provinsi pembuatan akun SKDR untuk RS Pabatu, RS Melati dan RS	Bidang P2P Dinkes Serdang Bedagai	Nov- Des 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan penyusunan SOP pengelolaan	Bidang P2P Dinkes Serdang	Nov-	

		specimen MM di Kab. Serdang Bedagai	Bedagai Bersama RSUD Sultan Sulaiman dan Labkesda	Des 2026	
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Mengusulkan pelatihan MM untuk tenaga kesehatan RS	Provinsi	Tahun 2026	

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Serdang Bedagai



dr. Yohnly Boelian Dachban
NIP. : 19710219 200701 1 004

**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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
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	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	25.00%	RENDAH

2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH
---	---	--------	--------

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	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	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan petugas terlatih tim respon cepat siaga 24 jam	SK tim respon cepat siaga 24 jam	SK tim respon cepat siaga 24 jam	-	Komputer

2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Meningkatkan petugas terlatih tim pemantau kesehatan di bandara	SK tim pemantau kesehatan di bandara	SK tim pemantau kesehatan di bandara	-	Komputer
---	---	---	--------------------------------------	--------------------------------------	---	----------

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	-	Belum diusulkan 3 RS Swasta sebagai unit pelapor SKDR	-	-	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada petugas yang terlatih untuk pengambilan specimen MM	-	Belum ada SOP pengelolaan specimen MM Belum adanya BMHP untuk pemeriksaan MM	-	-
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Belum ada petugas yang terlatih untuk melakukan pemeriksaan MM	-	Belum ada SOP pemeriksaan MM	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kewaspadaan Kabupaten/Kota
2. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko
3. Surveilans Rumah Sakit (RS)
4. Kesiapsiagaan Laboratorium
5. Kesiapsiagaan Rumah Sakit

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit	Mengusulkan ke Dinkes	Bidang P2P	Nov-	

	(RS)	Provinsi pembuatan akun SKDR untuk RS Pabatu, RS Melati dan RS	Dinkes Serdang Bedagai	Des 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen MM di Kab. Serdang Bedagai	Bidang P2P Dinkes Serdang Bedagai Bersama RSUD Sultan Sulaiman dan Labkesda	Nov-Des 2026	
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Mengusulkan pelatihan MM untuk tenaga kesehatan RS	Provinsi	Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Murfi Khadafi, SKM	Kasi Surim	Dinas Kesehatan Kab. Serdang Bedagai
2	Mei Adelina, M.Kes	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Serdang Bedagai
3	Elysabet, M.Kes	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Serdang Bedagai