

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANYUMAS  
2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis, atau radang selaput otak, adalah infeksi serius pada selaput pelindung otak dan saraf tulang belakang (meninges). Penyakit ini dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit. Gejalanya meliputi demam, sakit kepala parah, leher kaku, mual, muntah, dan kepekaan terhadap cahaya. Terdapat penambahan kasus di Amerika Serikat pada minggu ke-6 (+16 kasus) dan di Australia pada minggu ke-7 (+1 kasus). Adapun, pada periode minggu ke-40 2023 hingga minggu ke-4 2024, Nigeria melaporkan sebanyak 281 kasus, dengan 26 kasus konfirmasi dan 40 kematian. Total kasus meningitis meningokokus yang 7.153 kasus dengan 1.009 kasus konfirmasi dan 463 kematian (CFR dari kasus supek: 6,47%). Belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Indonesia. Begitu pula di Provinsi Jawa Tengah sampai dengan Akhir Tahun 2024 tidak ada kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Indonesia.

Pada Tahun 2024 di Kabupaten Banyumas ada 150 suspek Meningitis yang dilaporkan dalam SKDR. Laporan itu berasal dari Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Banyumas, dan tidak ada kasus konfirmasi Meningitis meningokokus.

### 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 Banyumas.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

## 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 Banyumas, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUBKATEGORI	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 Banyumas Tahun 2025

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.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	31.83
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	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Banyumas Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena di Kabupaten Banyumas jumlah Jamaah haji setiap tahunnya tergolong tinggi yaitu lebih dari 1000 orang belum ditambah dengan jamaah umroh.

### 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.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	25.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	22.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Banyumas Tahun 2025

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 karena tidak ada anggaran khusus yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Banyumas, anggaran menempel pada DAU Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi KLB dan Pengelolaan Surveilans Kesehatan (BOK).
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena belum ada media khusus promosi tentang Meningitis meningokokus yang dibuat dan di publikasikan.

**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 Banyumas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Jawa Tengah</b>
Kota	<b>Banyumas</b>
Tahun	<b>2025</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
<b>Vulnerability</b>	36.33
<b>Threat</b>	31.00
<b>Capacity</b>	59.57
<b>RISIKO</b>	<b>37.05</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Banyumas Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Banyumas untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 36.33 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.57 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.05 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Meningkatkan Koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kewaspadaan MM dan penyakit lainnya di pintu masuk ke wilayah Banyumas (Terminal/ Stasiun), Kemenag, KBIH, Biro Penyelenggara Haji/Umroh	Timker Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Juni- Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	1. Koordinasi dengan Provinsi/Kemenkes mengenai informasi Pelatihan TGC atau sosialisasi Penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen dan penanggulangan MM 2. Koordinasi dengan Provinsi tentang ketersediaan BMHP/media transport untuk pengambilan spesimen dan Laboratorium rujukan pemeriksaan tentang BMHP, biaya pemeriksaan spesimen.	Timker Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Juni- Desember 2025	
3	Promosi	Koordinasi dengan Tim kerja Promosi Kesehatan untuk membuat media promosi kesehatan tentang Meningitis meningokokus dan mempublikasikan di website atau media sosial	Timker Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Juni- Desember 2025	

Purwokerto, Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas



dr. Widyana Grehastuti, Sp. OG. M.Si.Med

NIP. 19721125 200312 2007

**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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	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	Promosi	10.00%	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)

**Kerentanan**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Belum optimalnya kewaspadaan di pintu masuk orang datang ke wilayah Banyumas (Terminal/ Stasiun)				

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas/RS maupun Dinkes Kabupaten</li> <li>2. Belum ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus</li> </ol>		Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk pengambilan spesimen MM di laboratorium terbatas stok nya.		

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
2	Promosi		belum ada media khusus promosi tentang Meningitis mengokokus yang dibuat dan dipublikasikan			

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota
3	Promosi

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Meningkatkan Koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kewaspadaan MM dan penyakit lainnya di pintu masuk ke wilayah Banyumas (Terminal/ Stasiun), Kemenag, KBIH, Biro Penyelenggara Haji/Umroh	Timker Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Juni-Desember 2025	

2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	1. Koordinasi dengan Provinsi/Kemenkes mengenai informasi Pelatihan TGC atau sosialisasi Penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen dan penanggulangan MM 2. Koordinasi dengan Provinsi tentang ketersediaan BMHP/media transport untuk pengambilan spesimen dan Laboratorium rujukan pemeriksaan tentang BMHP, biaya pemeriksaan spesimen.	Timker Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Juni-Desember 2025	
3	Promosi	Koordinasi dan membuat media promosi kesehatan tentang Meningitis meningokokus dan mempublikasikan di website atau media sosial	Timker Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Juni-Desember 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Minang Magistra. S.KM	Epidemiolog Kesehatan Muda/ Anggota Tim Kerja Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
2	Achmad Chairul Hamdi, S.KM., M.K.M.	Epidemiolog Kesehatan Muda/ Ketua Tim Kerja Surveilans, KLB dan Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
3	Sito Hatmoko, SKM, M.K,M	Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas