

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO KUALA
2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang menakutkan karena menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi terutama di negara berkembang sehingga diperlukan pengenalan dan penanganan medis yang serius untuk mencegah kematian (Addo, 2018). Meningitis merupakan suatu reaksi peradangan yang terjadi pada lapisan yang membungkus jaringan otak (araknoid dan piameter) dan sumsum tulang belakang yang disebabkan organisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang parah dan berakibat fatal pada 50% kasus jika tidak diobati (Speets et al., 2018). Meningitis meningokokus, yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (atau *N. meningitidis*), memiliki potensi untuk menyebabkan epidemi yang besar. Dua belas jenis dari bakteri tersebut, yang disebut serogroup, telah diidentifikasi, dan enam diantaranya (jenis A, B, C, W, X dan Y) dapat menyebabkan epidemi (WHO, 2018).

Gejala yang paling umum pada pasien dengan meningitis adalah leher kaku, demam tinggi, sensitif terhadap cahaya, kebingungan, sakit kepala, mengantuk, kejang, mual, dan muntah. Selain itu pada bayi, fontanelle menonjol dan penampilan ragdoll juga sering ditemukan (Piotto, 2019). Meningitis bakterial (penyakit meningitis yang disebabkan oleh bakteri) berada pada urutan sepuluh teratas penyebab kematian akibat infeksi di seluruh dunia dan menjadi salah satu infeksi yang paling berbahaya pada anak. Meningitis jenis ini merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak, dengan perkiraan 115.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2015. Beban penyakit meningokokus terbesar terjadi di wilayah sub-Sahara Afrika yang dikenal sebagai sabuk meningitis, yang membentang dari Senegal di barat hingga Ethiopia di timur. World Health Organization (WHO) telah melaporkan 26.029 kasus meningitis di daratan Afrika pada tahun 2016 dengan 2.080 kematian (rasio fatalitas kasus keseluruhan sebesar 8%).

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%.

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 Barito Kuala.
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 Barito Kuala, 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 Barito Kuala Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :Jumlah kasus suspek Covid-19 di Kabupaten Barito Kuala setahu terakhir sebanyak 114 kasus.

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%	2.86
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%	16.67

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

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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	10.24
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	45.45
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	SEDANG	7.50%	44.40

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 Barito Kuala Tahun 2025

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 karena besar biaya YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk Meningitis Meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya Rp.300.000.000 dan jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Rp.30.721.300
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan karena Belum ada ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus. Pengiriman Spesimen ke Lab Rujukan yang masih lama, Belum ada Lab Rujukan yang mampu Memeriksa Spesimen Meningitis Meningokokus, Kabupaten Barito Kuala juga belum bias mengirim langsung spesimennya.
3. Subkategori IV. Promosi, alasan karena belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten dan belum 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 risiko Kabupaten Barito Kuala dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Barito Kuala
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	8.98
Threat	16.00
Capacity	41.50
RISIKO	35.49
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Barito Kuala Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Barito Kuala untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.98 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.49 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Koordinasi LS terkait vaksin Meningitis meningokokus	Seksi Survim,RSUD	Mei – Des 2025	
2	Kewaspadaan Kabupaten	Koordinasi LP/LS dalam melakukan pemantauan terhadap pelaku perjalanan Haji dan Umroh	Seksi Survim, Puskesmas, Travel Haji dan Umroh	Mei – Des 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan Pelatihan Tim TGC Kab.	Dinkes Kab, Dinkes Prov. Bapelkes	Mei – Des 2025	
4	Promosi	Koordinasi LP terkait media promosi dan informasi Meningitis meningokokus	Seksi Survim, Promkes	Mei – Des 2025	
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium	Dinkes Kab, Dinkes Prov. Bapelkes	Mei – Des 2025	

Marabahan, 15 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Kuala



Sugimin, SKM, M.Kes
NIP. 19690912 199304 1 005

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%	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	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
2	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH	
Promosi	10.00%	RENDAH	
Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG	

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	Ketahanan Penduduk		Belum ada Koordinasi LS	Tidak tersedia vaksinasi Meningitis Meningokokus		
2	Kewaspadaan Kabupaten		Belum ada Pemantauan pelaku perjalanan Haji dan Umroh			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum terlatihnya Tim TGC 5 unsur				
2	Promosi		Belum ada Koordinasi LP	Masih kurang media promosi cetak maupun digital terkait Meningitis meningokokus		

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Meningitis meningokokus				
---	----------------------------	--	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak Tersedia Vaksinasi Meningitis meningokokus
2. Belum melakukan pemantauan terhadap pelaku perjalanan Haji dan Umroh
3. Belum terlatihnya Tim TGC 5 unsur
4. Masih kurang media promosi cetak maupun digital terkait Meningitis meningokokus
5. Belum ada petugas laboratorium yang terlatih dalam pengambilan Spesimen Meningitis meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Ketahanan Penduduk	Koordinasi LS terkait vaksin Meningitis meningokokus	Seksi Survim, RSUD	Mei – Des 2025	
2	Kewaspadaan Kabupaten	Koordinasi LP/LS dalam melakukan pemantauan terhadap pelaku perjalanan Haji dan Umroh	Seksi Survim, Puskesmas, Travel Haji dan Umroh	Mei – Des 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan Pelatihan Tim TGC Kab.	Dinkes Kab, Dinkes Prov. Bapelkes	Mei – Des 2025	
4	Promosi	Koordinasi LP terkait media promosi dan informasi Meningitis meningokokus	Seksi Survim, Promkes	Mei – Des 2025	
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium	Dinkes Kab, Dinkes Prov. Bapelkes	Mei – Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hasni Muflihah, SKM	Kabid P2P	Dinkes Kab. Barito Kuala
2	Rabiatun Naifah, SKM	Katimja Survim	Dinkes Kab. Barito Kuala
3	Hj. Fitriana M, SKM, MM.	Pj PIE	Dinkes Kab. Barito Kuala