

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BIMA

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan suatu penyakit yang cukup serius dan berbahaya yang mengkhawatirkan masyarakat, hal ini karena gejala awal penyakit meningitis menyerupai sakit kepala biasa. Kurangnya informasi masyarakat tentang gejala dan penyebab utamanya membuat proses penanganannya menjadi lambat sehingga dapat menyebabkan dampak yang semakin parah (Fitrianti, Desti & Gibran, 2021).

Secara global, diperkirakan terjadi 500.000 kasus dengan kematian sebesar 50.000 jiwa setiap tahunnya (Borrow et al., 2017). Menurut data Kemenkes RI (2023), hingga 21 Desember 2022, Niger melaporkan 279 kasus meningitis yang meliputi 64 kasus konfirmasi dengan 9 kematian (CFR dari total kasus: 3,2%). Total kasus yang dilaporkan di tahun 2022 hingga minggu ke-51 dari 4 negara (Republik Demokratik Kongo, Sudan Selatan, Etiopia, dan Niger) adalah sebanyak 7.260 kasus yang meliputi 86 kasus konfirmasi dengan 349 kasus kematian (CFR dari total kasus: 4,81%). Meningitis bakterial menjadi salah satu dari 10 penyakit infeksi penyebab kematian di seluruh dunia. WHO mencatat sampai dengan bulan Oktober 2018 dilaporkan 19.135 kasus suspek meningitis dengan 1.398 kematian di sepanjang meningitis belt (Case Fatality Rate 7,3%), dari 7.665 sampel yang diperiksa diketahui 846 sampel positif bakteri *Nisseria meningitidis* (kemenkes, 2019).

Di Indonesia kasus meningitis terjadi cukup banyak dikarenakan penderita meningitis yang tidak mengetahui bahwa dirinya terserang meningitis. Meningitis termasuk ke dalam sepuluh macam penyakit paling berbahaya di dunia, penderita meningitis yang meninggal di Indonesia pada 2016 mencapai 4.313 orang dari 78.018 kasus, angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kasus dan tingkat kematian tertinggi di Asia Tenggara akibat meningitis dan jumlah kasus meningitis pada tahun 2017 sebanyak 353 kasus (kemenkes, 2019). Menurut A. Alam (2016), penyebab kematian pada semua umur dengan urutan ke-17 dengan persentase 0,8% setelah malaria. meningitis merupakan penyebab kematian bayi umur 29 hari sampai 11 bulan dengan urutan ketiga yaitu dengan persentase 9,3% setelah diare 31,4% dan pneumoni 23,8%. Lalu menjadi penyebab kematian bayi umur 1-4 tahun yaitu 8,8% dan merupakan urutan ke-4 setelah *Necroticans entero colitis* (NEC) 10,7 %

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 Bima.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Meningitis meningokokus]

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 Bima, 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 Bima Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Resiko penularan dari daera lain, alasan karena umlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir cukup 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%	5.92
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Bima 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 Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir cukup 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%	16.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	55.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67

6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	95.00
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%	40.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Bima 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 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 sangat rendah, serta jumlah anggaran ***YANG DISIAPKAN*** untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Bima tahun sangat rendah
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website maupun media cetak yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten Bima.

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 Bima dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Bima
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	38.83
Threat	16.00
Capacity	57.95
RISIKO	34.73
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bima untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan

sebesar 38.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.73 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Masyarakat yang berkunjung ke negara/wilayah terjangkit diberikan dulu KIE pencegahan meningitis meningokokus	Promkes Dikes	Oktober 2025	
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Advokasi pimpinan untuk membuat surat surat edaran kewaspadaan dini meningitis meningokokus	Surveilans	Oktober 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan alokasi anggaran untuk Kewaspadaan dan penanggulangan Covid 19	Surveilans Dnkes	Oktober 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan alokasi anggaran untuk pelatihan TGC tentang penanggulangan KLB/Wabah penyakit untuk seluruh anggota TGC baik di Dinkes maupun di Puskesmas dan Rumah Sakit	Surveilans Dinkes	Oktober 2025	
5	Promosi	Menyusun media promosi pencegahan dan pengendalian penyakit meningitis meningokokus baik media cetak maupun elektronis dan Web	Promkes Dikes	Desember 2025	

Bima, 25 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bima


Fahrurahman, SE.M.Si
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP.197201032000031002

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

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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Masyarakat kabupaten Bima mayoritas beragama Islam yang sangat memprioritaskan berkunjung ke daerah terjangkit meningitis meningokokus (mekah) untuk menjalankan ibadah	Promosi dan KIE mengenai cara mencegah meningitis dan meningokokus ke masyarakat yang belum ada	Media KIE di dinas kesehatan kabupaten Bima masih kurang	Kurangnya anggaran untuk promosi pencegahan penyakit meningitis meningokokus	
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Pimpinan belum memprioritaskan pembuatan kebijakan untuk kewaspadaan terhadap penyakit polio	Belum adanya penyusunan surat edaran kewaspadaan dini terhadap penyakit polio			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan	Pimpinan belum memprioritaskan Kewaspadaan dan	Belum adanya penyusunan anggaran untuk		Adanya efisiensi	

	dan Penanggulangan	Penanggulangan meningitis meningokokus	kewaspadaan dini dan penanggulangan meningitis meningokokus			
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Sebagian besar petugas TGC belum terlatih Peserta pelatihan belum tepat sasaran dan masih merasa belum bermanfaat pelatihan tersebut..	Belum menjadi lokus pelatihan TGC dan pelatihan penanggulangan penyakit KLB/PD3I	Belum adanya informasi pelatihan terkait penanggla n polio dan penyakit	Belum adanya alokasi anggaran pelatihan	
3	IV. Promosi	Petugas belum memprioritaskan untuk melakukan promosi pencegahan meningitis meningokokus	Belum tersedia media promosi meningitis meningokokus baik cetak maupun elektrniks		Belum tersedia anggaran untuk romosi pencegahan n penyakit meningitis meningokok us	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko
2. Kewaspadaan Kabupaten / Kota
3. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan
4 Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota
5 Promosi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Masyarakat yang berkunjung ke negara/wilayah terjangkit diberikan dulu KIE pencegahan meningitis meningokokus	Promkes Dikes	Oktober 2025	
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Advokasi pimpinan untuk membuat surat surat edaran kewaspadaan dini meningitis meningokokus	Surveilan	Oktober 2025	

3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan alokasi anggaran untuk Kewaspadaan dan penanggulangan Covid 19	Surveilan Dnkes	Oktober 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan alokasi anggaran untuk pelatihan TGC tentang penanggulangan KLB/Wabah penyakit untuk seluruh anggota TGC baik di Dinkes maupun di Puskesmas dan Rumah Sakit	Surveilan Dinkes	Oktober 2025	
5	Promosi	Menyusun media promosi pencegahan dan pengendalian penyakit meningitis meningokokus baik media cetak maupun elektronis dan Web	Promkes Dikes	Desember r 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Alamsyah, SKM	Kabid P2P	Dinkes Kab.Bima
2.	Herawati, Amd. Keb	Ketua Tim Kerja Surveilan dan Imunisasi	Dinkes Kab.Bima
3.	Sri Kurniawati	Fungsional Epdemiologi	Dinkes Kab.Bima
4.	Fahrizal, S. Kep, Ns, M. Si	Staf Dinkes	Dinkes Kab.Bima