



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN

2025

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). Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%. Pada tahun 2024, walaupun tidak terdapat kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Hulu Sungai Selatan, namun hal ini tidak mengurangi kewaspadaan. Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan untuk melakukan pemetaan risiko penyakit. Meningitis Meningokokus, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat

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 Hulu Sungai Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko sebagai self assessment Kabupaten dalam kerentanan, Karakteristik risiko dan kapasitas pada penyakit 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 Hulu Sungai Selatan, 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 Hulu Sungai Selatan Tahun 2025

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

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%	12.29
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%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Hulu Sungai Selatan 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	50.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	10.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	0.00

8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Hulu Sungai Selatan 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 II. Kesiapsiagaan, alasan Labkesmas di Kab. HSS tidak tersedia untuk pemeriksaan Meningitis Meningokokus, Kesiapsiagaan Puskesmas dan RS terkait pemeriksaan dan penanganan kasus Meningitis Meningokokus belum tersedia.
2. Subkategori III. Surveilans, alasan K3JH (Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji) belum tercapai 100% melaporkan di SSKOHATKES, Belum adanya laporan RS terkait kasus Meningitis Meningokokus, belum ada Puskesmas yang melaporkan terkait *Event-Based Surveillance (EBS)* Meningitis Meningokokus yang direspon
3. Subkategori IV. Promosi, alasan Belum tersedianya media KIE fasyankes (RS dan puskesmas) terkait Meningitis Meningokokus

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 Hulu Sungai Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Hulu Sungai Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.93
Threat	16.00
Capacity	43.84
RISIKO	33.81
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Hulu Sungai Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100,

sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.93 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.84 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.81 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Membuat SOP terkait tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus di RS	PJ. PIE, PJ. Kesehatan Haji	Juni-Des 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan peningkatan kapasitas SDM dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Kabid P2P, Kabid Yankes.	Juni-Des 2025	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan Koordinasi lintas bidang dan lintas sektor terkait dalam hal usulan Labkesmas dan logistic pemeriksaan Meningitis Meningokokus	Kabid P2P, Kabid Yankes.	Juni-Des 2025	

Kandangan, 16 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Hulu Sungai Selatan



dr. Rasyidah, M.Kes

NIP.19700130 200012 2 001

**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 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	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
3	IV. 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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota			di wilayah kabupaten HSS terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten		
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Adanya Jemaah Haji dan Umroh Melakukan perjalanan ibadah ke Arab Saudi				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machines
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)		Tidak ada SOP tatalaksana kasus MM di RS			
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus				
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Lab di kabupaten/ kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada SOP tatalaksana kasus MM di RS
2	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
3	Belum ada Lab di kabupaten/ kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Membuat SOP terkait tatalaksana kasus Meningitis Meningokokus di RS	PJ, PIE, PJ Kesehatan Haji	Juni-Des 2025	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengusulukan pelatihan peningkatan kapasitas SDM dalam penyelidikan dan penanggulangan	Kabid P2P, Kabid	Juni-Des 2025	

		Meningitis Meningokokus	Yankes.		
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan Koordinasi lintas bidang dan lintas sektor terkait dalam hal usulan Labkesmas dan logistic pemeriksaan Meningitis Meningokokus	Kabid P2P, Kabid Yankes.	Juni-Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Noryamin, SST	SubKoordinator P2P	Dinas Kesehatan Kab.Hulu Sungai Selatan
2	Rakhmat Rayansyah	Pj. PIE	Dinas Kesehatan Kab.Hulu Sungai Selatan
3	La Ode Juardin R, S.KM	Pj. SKDR	Dinas Kesehatan Kab.Hulu Sungai Selatan