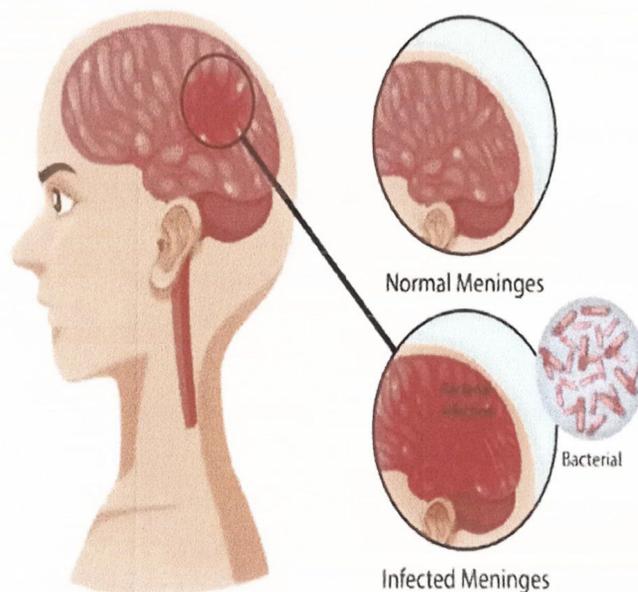




REKOMENDASI MENINGITIS

MENINGITIS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KONAWA KEPULAUAN
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).

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 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 serebral, dengan kegiatan; monitor tanda-tanda vital, monitor status pernapasan, monitor karakteristik cairan serebrospinal (warna, kejernihan, konsistensi). 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 %.

Sampai saat ini belum dijumpai adanya kasus meningitis mengokokus di kabupaten Konawe Kepulauan, namun tetap perlu menjadi perhatian Pemerintah Daerah mengingat jumlah jamaah haji dan umroh di Kabupaten Konawe kepulauan yang setiap tahunnya meningkat dari tahun 2024 dan 2025 yakni 14 dan 19 jamaah haji. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Kepulauan perlu melakukan pemetaan risiko untuk menjadi panduan bagi Pemerintah Kabupaten Konawe Kepulauan dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging. Langkah ini diperlukan sebagai upaya penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging pada beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara obyektif dan terukur. Hasil pemetaan risiko dapat dijadikan bahan perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Konawe Kepulauan, khususnya Meningitis Meningokokus.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit Meningitis Meningokokus.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit Meningitis Meningokokus di Kabupaten Konawe Kepulauan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emergensi khususnya Meningitis meningokokus di Kabupaten Konawe Kepulauan

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 Konawe Kepulauan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	15.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak ada subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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.

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Karakteristik Penduduk	SEDANG	25.00%	42.02
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

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

1. Subkategori kunjungan penduduk dari negara/wilayah berisiko, alasan masih ada pelaku perjalanan yang berkunjung ke negara / wilayah berisiko dan tidak diberikan vaksinasi Meningitis Meningokokus.

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

1. Subkategori karakteristik penduduk, alasan karena persentase rumah tangga dengan luas lantai per kapita <7.2 m² masih 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.

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NxB)
1	Anggaran Kewaspadaan Dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	60.00
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	7.50%	50.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	10.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak ada subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori anggaran kewaspadaan dan penanggulangan, alasan karena belum adanya anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk Meningitis Meningokokus.
2. Subkategori kesiapsiagaan laboratorium, alasan karena belum ada SOP, tenaga serta KIT dan BMHP laboratorium untuk manajemen spesimen Meningitis Meningokokus.
3. Subkategori surveilans kabupaten, alasan karena persentase laporan EBS yang direspon <24 jam masih rendah.
4. Subkategori promosi, alasan karena fasyankes (Puskesmas/Rumah Sakit) masih belum memiliki media promosi 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 Konawe Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	41.12
Threat	4.80
Capacity	38.83
RISIKO	42.07
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kabupaten Konawe Kepulauan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 4.80 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.12 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 38.83 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 42.07 atau derajat risiko RENDAH.

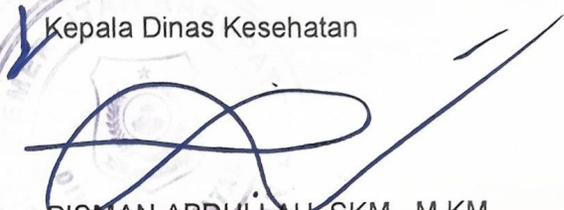
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk penanggulangan KLB di DAK Tahun 2026	Kabid P2P	Agt - Okt 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat telaah kebutuhan pelatihan manajemen spesimen PIE bagi petugas laboratorium	Kabid P2P	Agustus 2025	
3	Surveilans Kabupaten / Kota	- Memperkuat keterampilan petugas surveilans melalui OJT terkait respon cepat Meningitis Meningokokus tingkat kabupaten - Menyusun SOP respon cepat Meningitis Meningokokus	Kabid P2P	Agt - Okt 2025	Berkelanjutan
4	Promosi	- Advokasi dan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam posting hal terkait penyakit	Kabid P2P	Agt - Okt 2025	Berkelanjutan

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		- Berkoordinasi dengan Petugas Puskesmas agar lebih aktif untuk mengakses media promosi dan informasi terkait penyakit infeksi emerging termasuk Meningitis Meningokokus.			

Langara, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan



BISMAN ABDULLAH, SKM., M.KM

Pembina Tk.I, IV/b

NIP. 19801118 200502 1 002

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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%	SEDANG
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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No.	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No.	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	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.	Kunjungan Penduduk dari Negara / Wilayah Berisiko	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara / Wilayah Berisi tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus	Wajib Pemberian Vaksinasi Meningitis meningokokus bagi Penduduk yang akan berkunjung ke Negara/Wilaya berisiko	Tidak tersedia vaksinasi Meningitis meningokokus di Kabupaten		
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota		Memperketat terhadap Semua Pelaku-Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Konawe Kepulauan			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten / Kota	Belum semua Petugas surveilans kesehatan terlatih dalam indentifikasi dini dan tata laksana kasus meningitis meningokokus	Mengadakan pelatihan / OJT terkait penanganan dan tata laksana kasus meningitis meningokokus tingkat kabupaten (PKM dan RS)			
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Masih ada petugas Laboratorium yang belum terlatih terkait tata laksana dan pengelolaan sampel meningitis meningokokus	Mengadakan pelatihan terkait penanganan dan tata laksana kasus meningitis meningokokus bagi semua petugas Laboratorium tingkat kabupaten (PKM dan RS)	Sarana prasarana serta logistic Laboratorium terkait penanganan sampel meningitis meningokokus masih terbatas		
3	Promosi	Petugas pengelola website dinas kesehatan belum mengupload informasi terkait informasi meningitis meningokokus serta petugas promosi yang ada di Dinkes dan puskesmas belum memiliki media informasi dan promosi terkait meningitis meningokokus	Berkoordinasi dengan pengelola website dinas kesehatan agar lebih banyak mengupload informasi terkait meningitis meningokokus serta mengkoordinir petugas promosi puskesmas agar lebih aktif dalam mempromosikan tanda, gejala dan penanganan meningitis meningokokus	Mengusulkan pengadaan media promosi meningitis meningokokus, seperti leaflet, pamphlet, lembar balik dan lainnya		

4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1.	mengadakan pelatihan bagi petugas surveilans tingkat kabupaten/ kota terkait penanganan dan tata laksana kasus meningitis meningokokus
2	Mengadakan pelatihan terkait penanganan dan tata laksana kasus meningitis meningokokus bagi semua petugas Laboratorium tingkat kabupaten (PKM dan RS)
3	Meningkatkan promosi dan edukasi kepada masyarakat terkait tanda gejala serta pencegahan meningitis meningokokus
4	Memaksimalkan sarana dan prasarana, serta logistic dalam penanganan kasus meningitis meningokokus

5. REKOMENDASI

NO.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten / Kota	Mengadakan pelatihan / OJT terkait penanganan dan tata laksana kasus meningitis meningokokus tingkat kabupaten (PKM dan RS)	Kabid P2P	Agustus 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengadakan pelatihan terkait penanganan dan tata laksana kasus meningitis meningokokus bagi semua petugas Laboratorium tingkat kabupaten (PKM dan RS) Mengusulkan pengadaan sarana an logistic pengambilan sampel meningitis meningokokus	Kabid P2P	Agustus 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan petugas pengelola website dinas kesehatan untuk lebih maksimal dalam memberikan informasi terkait meningitis meningokokus serta mengusulkan pengadaan media promosi dan informasi terkait meningitis meningokokus	Kabid P2P	Agustus 2025	

6. TIM PENYUSUN

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	ASNUR JAYA, S.Gz., M.M.	SEKRETARIS DINAS	DINKES
2	SITTI BADRIH, S.ST., M.K.M.	KABID P2P	DINKES
3	NUR KALSUM, SKM.	STAF BIDANG P2P	DINKES