

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN
TAHUN 2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y. Cara penularan dari manusia ke manusia melalui droplet pernapasan atau sekresi tenggorokan (saliva) dari pembawa (carrier), seperti merokok, kontak dekat dan kontak berkepanjangan (bersin, batuk atau tinggal di dekat dengan pembawa). Penyakit ini sangat mudah menular pada saat berkumpul orang banyak (ibadah haji, jambore, dll)

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan 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. Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat).

Meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia.

Vaksin penyakit Meningitis Meningokokus berlisensi telah tersedia lebih dari 40 tahun. Meskipun sudah terdapat perbaikan dalam cakupan galur dan ketersediaan vaksin, namun sampai saat ini tidak ada vaksin universal untuk penyakit meningitis meningokokus. Vaksin masih spesifik sesuai serogroup dengan memberikan berbagai tingkat perlindungan. Vaksin quadrivalen direkomendasikan untuk mengontrol wabah akibat *N. meningitidis* serogroup A, C, Y dan W-135. Terdapat dua vaksin meningokokus quadrivalen (A, C, Y, W135) yang mendapat lisensi di Indonesia adalah vaksin meningokok polisakarida (MPSV4) dan vaksin meningokok konjugat (MCV4/MenACWY) Pemberian vaksin diberikan kepada masyarakat yang akan melakukan perjalanan ke negara endemis meningitis, yang belum mendapatkan vaksin meningitis atau sudah habis masa berlakunya. Pemberian imunisasi meningitis

meningokokus dibenkan minimal 30 (tiga puluh) hari sebelum keberangkatan. Setiap orang yang telah diberikan vaksinasi diberikan sertifikat vaksinasi internasional atau International Certificate of Vaccination (ICV).

Situasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia belum banyak diketahui kasus konfirmasi. Beberapa studi pernah menemukan kasus Meningitis Meningokokus yaitu suspek Meningitis Meningokokus di tahun 2024 sebanyak 5 kasus di 3 Provinsi dengan Hasil 5 negatif, Suspek Meningitis Meningokokus di tahun 2025 sebanyak 0 kasus.

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 Kota Banjarmasin.
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 Kota Banjarmasin, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kota Banjarmasin 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	SEDANG	25.00%	47.04
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Banjarmasin 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%	37.12
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	58.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	80.00
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)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	60.00

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

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

- Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) sebesar Rp. 43.430.000,-

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 Kota Banjarmasin dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Kota Banjarmasin
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	19.63
Threat	31.00
Capacity	70.86
RISIKO	27.23
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Banjarmasin Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Banjarmasin untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.86 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.23 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Penambahan anggaran surveilans imunisasi	Dinas Kesehatan	2025/2026	
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan koordinasi ke KKP terkait kesiapsiagaan dipintu masuk pelabuhan/terminal	Dinas Kesehatan	2025/2026	
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi ke KKP Permohonan data pelaporan zero reporting	Dinas Kesehatan	2025/2026	
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Penambahan anggaran surveilans imunisasi	Dinas Kesehatan	2025/2026	

Banjarmasin, 19 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin



Dr. Tadjun Huda

NIP. 19740730 200501 1 004

**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%	SEDANG
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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	IV. Promosi	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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.	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota		Sebagian penyelenggara Ibadah Haji dan Umroh yang tidak terpantau oleh Dinas Kesehatan	Kurang terpantaunya Pelabuhan Domestik dan Terminal Domestik di Kota Banjarmasin	Keterbatasan anggaran pelaksanaan surveilans imunisasi	-
	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Mobilisasi penduduk yang tinggi	Kurangnya kesiapsiagaan dipintu masuk pelabuhan/terminal	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		Tidak ada surveilans aktif dan zero reporting			
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Efisiensi anggaran oleh Daerah		Masih kurangnya Anggaran Surveilans Imunisasi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Keterbatasan anggaran pelaksanaan surveilans imunisasi
2.	Kurangnya kesiapsiagaan dipintu masuk pelabuhan/ terminal
3.	Tidak ada surveilans aktif dan zero reporting

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Penambahan anggaran surveilans imunisasi	Dinas Kesehatan	2025/ 2026	
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan koordinasi ke KKP terkait kesiapsiagaan dipintu masuk pelabuhan/terminal	Dinas Kesehatan	2025/ 2026	

3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi ke KKP Permohonan data pelaporan zero reporting	Dinas Kesehatan	2025/ 2026	
4	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Penambahan anggaran surveilans imunisasi	Dinas Kesehatan	2025/ 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tabiun Huda	Kepala Dinas Kesehatan	Dinkes
2	Drg. Emma Ariesnawati, M.M	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinkes
3	Muhammad Rasyidin, SKM., M.M	Ketua Pokja Surveilans Imunisasi	Dinkes
4	Edwin Rohadi, SKM., M.Epid	Fungsional Epidemiologi	Dinkes
5	Eka Lestari, S.KM., M.Kes	Pengelola Pengamatan Penyakit dan Imunisasi	Dinkes