

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA BARU

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi masih menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. Di antara berbagai penyakit infeksi yang menyerang sistem saraf pusat, meningitis merupakan salah satu yang paling serius karena dapat menyebabkan kematian dan kecacatan permanen dalam waktu singkat apabila tidak ditangani secara tepat.

Meningitis adalah peradangan pada selaput pelindung otak dan sumsum tulang belakang (meningen) yang dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksi, termasuk virus, bakteri, dan jamur. Dari berbagai jenis meningitis, meningitis bakteri merupakan bentuk yang paling mematikan dan memerlukan penanganan darurat. Salah satu bakteri utama penyebab meningitis adalah *Neisseria meningitidis*, yang dikenal sebagai penyebab meningitis meningokokus.

Meningitis meningokokus dapat menyebar melalui droplet pernapasan dan sangat mudah menular, terutama di lingkungan padat atau komunitas dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Penyakit ini memiliki onset gejala yang cepat, dan jika tidak segera ditangani, dapat mengakibatkan komplikasi serius seperti gangguan neurologis permanen hingga kematian. Oleh karena itu, meningitis meningokokus termasuk dalam kategori penyakit yang wajib dilaporkan dan memerlukan respons cepat dari otoritas kesehatan.

Peningkatan kesadaran dan pemantauan terhadap meningitis meningokokus sangat penting dalam konteks kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama dalam upaya pencegahan, deteksi dini, serta respon cepat terhadap kasus. Vaksinasi, edukasi kesehatan, dan sistem pelaporan penyakit yang kuat menjadi elemen kunci dalam pengendalian penyakit ini.

Meskipun insidensinya relatif lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara Afrika, kasus meningitis meningokokus di Indonesia tetap perlu menjadi perhatian karena potensinya sebagai penyakit berjangkit yang bisa menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), terutama di lingkungan padat seperti pesantren, sekolah asrama, atau selama ibadah haji.

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 Baru.
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 Baru, 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 Baru 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%	35.76
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 Kota Baru 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 Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) yaitu 25

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	44.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
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%	75.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan	RENDAH	7.50%	0.00

	(B/BKK)			
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	50.00

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

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alas an tidak ada anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk 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 risiko Kabupaten Kota Baru dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Kota Baru
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	48.05
Threat	31.00
Capacity	45.78
RISIKO	46.87
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Baru untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 48.05 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.78 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 46.87 atau derajat risiko SEDANG

2. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Merencanakan Pengusulan rencana Kotijensi dengan Pihak yang berkaitan dengan Kekarantinaan dan juga pihak BKK	Dinas kesehatan	2026	
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi untuk pelaporan zero reporting	BKK dan Dinas kesehatan	Desember 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan tentang meningitis meningokokus	Dinas Kesehatan	2026	
4					
5					


Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kotabaru
Erwin Simanjuntak, SKM. M.AP
NIPA 19681028 198903 1 010
Pembina Tk I (IV/)

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	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
3	I. Karakteristik Penduduk	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 Kabupaten / Kota	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
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	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	Mac hine
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Tingginya frekuensi transportasi massal dari daerah endemis				
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota			Terdapat Pelabuhan, bandara, dan terminal dikabupaten		
3	I. Karakteristik Penduduk		Persentase RT dengan luas lantai perkapita			

		100%			
--	--	------	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Mac hin e
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		Tidak adanya pelaporan zero reporting ke dinas kesehatan			
2	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Tidak adanya anggaran yang disiapkan di tahun ini	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota		Tidak ada rencana kontijensi			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak adanya pelaporan zero reporting ke dinas kesehatan
2	Tidak adanya anggaran yang disiapkan di tahun ini
3	Tidak ada rencana kontijensi
4	
5	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan persiapan perencanaan kontijensi	Dinas kesehatan	2026	
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi untuk pelaporan zero reporting	BKK dan Dinas kesehatan	Agustus 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk kewaspadaan tentang meningitis meningokokus	Dinas Kesehatan	2026	

4					
5					

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Erwin Simanjuntak, SKM, MAP	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Chrisnaety Silaban, SKM, MPH	Plt. Kepala Bidang P2 Penyakit Dinas	Dinas Kesehatan
3	Muhammad Ikhwan, S.Kep	PPTK Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan
4	Muhammad Hariyadi, S.Tr.Kes	PJ PIE	Dinas Kesehatan