



PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR
DINAS KESEHATAN

Jalan Jenderal Sudirman Km. 6 Kode Pos 74322

Telepon (0531) 21033, Faksimile (0531) 30739

Laman <https://dinkes.kotimkab.go.id>, Pos-el dinkes@kotimkab.go.id

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

2024

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), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostik cross-sectional) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bakterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%. Pada tahun 2024, tercatat terdapat 7 kasus suspek meningitis di Kota Yogyakarta, hal ini menandakan perlunya peningkatan kewaspadaan. Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta 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 Kotawaringin Timur.
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 Kotawaringin Timur, 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 Kotawaringin Timur 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%	15.00
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 Kotawaringin Timur 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

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	SEDANG	20.00%	44.28
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	80.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	83.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
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	SEDANG	10.00%	56.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2025

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

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 Kotawaringin Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Kotawaringin Timur
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	40.88
Threat	31.00
Capacity	63.24
RISIKO	36.35
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kotawaringin Timur Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kotawaringin Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.88 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 63.24 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.35 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan pelaporan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> yang direspon dalam waktu 24 jam	Surveilans Dinas Kesehatan	M1 sd M52 setiap tahunnya	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan adanya sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten dan Surveilans	September – Desember 2025	-

			Dinas Kesehatan Provinsi		
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan dibuatnya dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten	September – Desember 2025	-
		Mengusulkan dibuatnya kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten	September – Desember 2025	-

Sampit, 27 Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kotawaringin Timur



UMAR KADERI, S.H., M.Sc.
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP. 19670716 198703 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:

- 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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG

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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	-	-	-	-	-
2	I. Karakteristik Penduduk	-	-	-	-	-
3	II. Ketahanan Penduduk	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota			Rendahnya Persentase laporan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> yang direspon dalam waktu 24 jam		
2	Kesiapsiagaan Puskesmas		Belum adanya sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas			

			puskesmas di Kabupaten			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota			Tidak adanya dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis		
				Belum adanya kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten		

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan pelaporan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> yang direspon dalam waktu 24 jam	Surveilans Dinas Kesehatan	M1 sd M52 setiap tahunnya	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan adanya sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten dan Surveilans Dinas Kesehatan Provinsi	September – Desember 2025	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Mengusulkan dibuatnya dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten	September – Desember 2025	-
		Mengusulkan dibuatnya kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten	September – Desember 2025	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Nugroho Kuncoro Yudho, S.I.Kom., M.P.H.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Agus Setia Budi, SKM	Pengelola Layanan Kesehatan Bidang P2P	Dinas Kesehatan
3	Intan Mentayani, A.Md. Keb	Pengelola Layanan Kesehatan Bidang P2P	Dinas Kesehatan