

# **REKOMENDASI**

## **MENINGITIS MENINGOKOKUS**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

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. Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*.

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). Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi.

Gejala dapat muncul pertama kali seperti penyakit flu dan dapat memburuk dengan cepat. Gejala yang paling umum diantaranya demam, sakit kepala, dan kaku kuduk. Selain itu, seringkali ditambah dengan beberapa gejala lain seperti mual, muntah, fotofobia (mata menjadi lebih sensitif terhadap cahaya), dan gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, serta dapat disertai kejang. Beberapa faktor risiko penyebab terjadinya meningitis meningokokus antara lain kontak erat dengan orang terinfeksi, pemukiman padat penduduk, paparan asap rokok (aktif dan pasif), tingkat sosial ekonomi rendah, perubahan iklim, dan riwayat infeksi saluran napas atas.

Berdasarkan rekapitulasi data laporan tahunan tim kerja surveilans, imunisasi dan penanggulangan KLB Kabupaten Kutai Kartanegara pada tahun 2024 tidak ada ditemukan kasus Meningitis Meningokokus. Pencegahan penyakit meningokokus dapat melalui pemberian vaksinasi, kemoprofilaksis dan komunikasi risiko. Vaksinasi juga menjadi metode paling efektif untuk mencegah meningitis meningokokus. Pencegahan tambahan juga dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat, cukup istirahat, dan menghindari kontak erat dengan individu yang terinfeksi.

### 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 Kutai Kartanegara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

- Sebagai acuan untuk perencanaan dan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit Meningitis Meningokokus di daerah Kabupaten Kutai Kartanegara.

## 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 Kutai Kartanegara, 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 Kutai Kartanegara Tahun 2025

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

### 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	13.67
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025

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

- Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, karena berdasarkan laporan petugas Program Haji Pada tahun 2024 ada 549 orang yang melakukan Ibadah Haji.

### 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

**BerAKHLAK**  
BerAKHLAK

**bangga  
melayani  
bangsa**



**Balai  
Sertifikasi  
Elektronik**

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	36.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	63.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	78.79
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	87.50
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)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan anggaran penanggulangan KLB sebesar Rp.450.000.000
2. Subkategori IV. Promosi, alasan Belum adanya KIE terkait penyakit Meningitis Meningokokus kepada Masyarakat.

#### 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 Kutai Kartanegara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kutai Kartanegara
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
Vulnerability	36.41
Threat	31.00
Capacity	66.73
<b>RISIKO</b>	<b>33.49</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kutai Kartanegara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 36.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.49 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Pengelola Program Haji Puskesmas melaporkan hasil pemantauan Jamaah Haji sampai dengan 14 hari kepulauan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten,serta Menginformasikan kepada Jamaah haji untuk melaporkan kondisi kesehatan setelah kepulauan,baik dalam keadaan sehat ataupun sakit kepada Petugas Puskesmas khususnya Pengelola Program Haji.	Dinas Kesehatan Kab.Kukar dan Puskesmas		
2	Promosi	Berkoordinasi dengan Pengelola Program Promosi Kesehatan untuk penyebarluasan Informasi terakit Penyakit Meningitis Meningokokus.	Dinas Kesehatan Kab.Kukar (SIPKLB dan Promkes)		

Tenggarong, 9 Mei 2025



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh:  
**Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN**  
 Ns. Kusnandar, SST., M.Adm.Kes  
 Pembina Tingkat I

**BerAKHLAK**  
 BerAKHLAK

**bangga melayani bangsa**



**Balai Sertifikasi Elektronik**

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

## 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%	RENDAH
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

### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH

### 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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Masih ada Jamaah Haji yang tidak mealporkan kondisi kesehatan yang sebenarnya kepada Petugas	Kartu kewaspadaan kesehatan Jamaah Haji ada yang tidak dikembalikan ke petugas			

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Kurangnya informasi yang		Belum tersedia		

		diberikan oleh Petugas Kesehatan ke Masyarakat terkait Informasi Penyakit Meningitis Meningokokokus		Pamflet atau brosur terkait penyakit Meningitis Meningokokokus		
--	--	---	--	--	--	--

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih ada Jamaah Haji yang tidak melaporkan kondisi kesehatan yang sebenarnya setelah kepulangan dari Ibadah Haji
2	Kurangnya Informasi dari petugas terkait penyakit Meningitis Meningokokokus

#### 5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Pengelola Program Haji Puskesmas melaporkan hasil pemantauan Jamaah Haji sampai dengan 14 hari kepulangan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten,serta Menginformasikan kepada Jamaah haji untuk melaporkan kondisi kesehatan setelah kepulangan,baik dalam keadaan sehat ataupun sakit kepada Petugas Puskesmas khususnya Pengelola Program Haji.	Dinas Kesehatan Kab.Kukar dan Puskesmas	2025	
2		Berkoordinasi dengan Pengelola Program Promosi Kesehatan untuk penyebarluasan Informasi terkait Penyakit Meningitis Meningokokokus.	Dinas Kesehatan Kab.Kukar (SIPKLB dan Promkes)		

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Drs.Supriyadi,Apt	Kepala Bidang P3PL	Dinas Kesehatan Kab,Kutai Kartanegara
2	Hamdana Yunisar.S.ST.,M.Kes	Ketua Tim Kerja SIPKLB	Dinas Kesehatan Kab,Kutai Kartanegara
3	Irawati,SST.,M.K.M	Pj.Program Infem	Dinas Kesehatan Kab,Kutai Kartanegara