

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MINAHASA SELATAN**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang menakutkan karena menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi terutama di negara berkembang sehingga diperlukan pengenalan dan penanganan medis yang serius untuk mencegah kematian. Meningitis merupakan suatu reaksi peradangan yang terjadi pada lapisan yang membungkus jaringan otak (araknoid dan piameter) dan sumsum tulang belakang yang disebabkan organisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang parah dan berakibat fatal pada 50% kasus jika tidak diobati. Meningitis meningokokus, yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (atau *N. meningitidis*), memiliki potensi untuk menyebabkan epidemi yang besar. Dua belas jenis dari bakteri tersebut, yang disebut serogroup, telah diidentifikasi, dan enam diantaranya (jenis A, B, C, W, X dan Y) dapat menyebabkan epidemi.

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 negara maju, tingkat kejadian meningitis juga dapat lebih tinggi, dan hal ini berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi dan tempat tinggal, khususnya pada komunitas yang terlalu padat dan terpencil. Sebagai contoh di Australia, tingkat kejadian meningitis yang lebih tinggi teramati dalam populasi suku Aborigin dan penduduk pribumi Selat Torres di Wilayah Utara (13 kasus per 100.000 orang pada tahun 2017). 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%.

Sampai saat ini belum dijumpai adanya kasus meningitis meningokokus di Kabupaten Minahasa Selatan namun minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh cukup tinggi. Pada tahun 2024 jumlah Jemaah Haji Kabupaten Minahasa Selatan sebanyak 18 orang. Oleh karena berbagai masalah di atas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Selatan perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Minahasa Selatan khususnya Meningitis Meningokokus.

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 Minahasa Selatan.
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 emerging khususnya Meningitis Meningokokus di Kabupaten Minahasa Selatan
- 5.

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 Minahasa Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Minahasa Selatan 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	10.82
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	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Minahasa Selatan 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 dalam satu tahun terakhir rata-rata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis atau terjangkit adalah 53.

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%	21.16
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	71.21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	90.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	23.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Minahasa Selatan 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 hal ini dikarenakan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi klb (termasuk meningitis meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya sebesar Rp. 1.000.000.000,- sedangkan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Minahasa Selatan untuk tahun 2025 sebesar Rp. 211.560.600
2. Subkategori IV. Promosi, alasan belum semua puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten Minahasa Selatan memiliki media promosi meningitis meningokokus, yang ada baru 15% dari keseluruhan puskesmas dan rumah sakit.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningokokus didapatkan berdasarkan

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Minahasa Selatan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	35.77
Threat	20.76
Capacity	54.09
RISIKO	37.09
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Minahasa Selatan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Minahasa Selatan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 20.76 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 35.77 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.09 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 37.09 atau derajat risiko RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti
Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Belum ada pengamatan yang maksimal oleh petugas kesehatan terhadap semua pelaku perjalanan melalui pelabuhan laut	- Belum dilakukan koordinasi lintas sektor dalam memperketat terhadap semua pelaku perjalanan yang masuk atau keluar di Kabupaten Minahasa Selatan melalui pelabuhan laut - Belum memaksimalkan aplikasi satu sehat bagi pelaku perjalanan		Tidak ada anggaran untuk pemantauan pelaku perjalanan melalui pelabuhan laut	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		- Anggaran hanya bersumber dari dana BOK		Tidak ada anggaran khusus kewaspadaan dan penanggulangan dari pemerintah daerah	
2	IV. Promosi	Kurang aktifnya petugas pengelola website Dinkes dalam mengelola website untuk mempublikasi tentang Meningitis	Kurangnya penyuluhan dan penyebaran informasi terkait PIE	-tidak tersedia media KIE di Dinkes Minahasa Selatan terkait PIE termasuk Meningitis -tidak ada publikasi tentang PIE oleh	Tidak ada anggaran untuk publikasi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum melakukan koordinasi lintas sektor untuk memperketat pelaku perjalanan di pelabuhan laut
2	Belum ada pengamatan oleh petugas kesehatan terhadap semua pelaku perjalanan dipelabuhan laut
3	Keterbatasan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging
4	Petugas kurang aktif dalam mengelola website untuk mempublikasikan Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan koordinasi lintas sektor terkait pengawasan pelaku perjalanan dari wilayah endemis di Minahasa Selatan dengan cara memberikan notifikasi secara rutin	Kepala Bidang P2P dan Tim Surveilans	Juli 2025	
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ke Pimpinan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging	Kepala Bidang P2P, Kasubag Perencanaan dan Keuangan	Juli 2025	
3	IV. Promosi	-Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit sehingga dapat diakses oleh petugas kesehatan dan masyarakat -Melakukan koordinasi dengan petugas promosi kesehatan untuk memaksimalkan penyuluhan terkait penyakit infeksi emerging	Kepala Bidang P2P, Kepala Bidang Kesmas.	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Tonny Rawis	Kabid Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit	Dinas Kesehatan
2	dr. Frangky Tumbuan	Kabid Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
3	Ns. Metri A. S. Monalu, S.Kep	Pj. Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Ns. Arido Lapod, S.Kep	Pj. Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Octavia Kolompoy, STR.KL	Pj. Kesling	Dinas Kesehatan

Amurang, Juni 2024

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Minahasa Selatan,



dr. Wawan I. Opod
Pembina (IV/A)

NIP. 19790123 200903 2 002