



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

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 risikopenyakit 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.

Data kasus Meningitis Meningokokus Tahun 2024 Kabupaten Musi Rawas sebanyak 0 orang. Dari data tersebut terdapat analisis resiko penyakit tinggi. Berikut tabel analisis resiko penyakit :

Resume Analisis Risiko Penyakit Penetapan nilai karakteristik risiko 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	Vulnerability RENDAH 30.15	Threat RENDAH 16	Capacity SEDANG 53.29	RISIKO RENDAH 34.89
Profil Risiko	RENDAH			

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 Musi Rawas.
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 Musi Rawas, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Musi Rawas 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%	4.35
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Musi Rawas 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 daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri)dalam satu tahun terakhir adalah 12 kali.

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%	61.80
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	58.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	56.06
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	97.50
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	0.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	80.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	32.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Musi Rawas 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. Sub Katagori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan pengulangan Meningitis Meningokokus, kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kab. Musi Rawas tidak ada, hanya menjadi perhatian Kepala Bidang terkait.
2. Sub Katagori Surveilans Rumah Sakit, alasan RS tidak ada pelaporan SKDR ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota,
3. Subkategori Promosi, alasan tidak ada promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus, tidak tersedia media promosi Meningitis Meningokokus pada website yang dapat diakses oleh masyarakat, tidak tersedia media promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat diakses oleh tenaga Kesehatan kab./kota.

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 Musi Rawas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Musi Rawas
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	30.15

Threat	16.00
Capacity	53.29
RISIKO	34.89
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Musi Rawas Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Musi Rawas untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.15 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.29 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.89 atau derajat risiko RENDAH

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Mengusulkan pelatihan SKDR untuk petugas surveilans di RS	Tim Surveilans	November 2025	Dianggarkan ke tim perencanaan
2	Promosi	Mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait meningitis meningokokus	Tim Promosi Kesehatan	Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan sosialisasi melalui zoom untuk penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tim Surveilans dan Imunisasi	Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat surat edaran atau peraturan daerah terkait kewaspadaan PIE	Tim Surveilans dan Imunisasi	November 2025	
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Rapat dan Asistensi Persiapan Pembuatan Dokumen Rencana Kontigensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis	Tim Surveilans dan Imunisasi	November 2025	

Musi Rawas, 11 November 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN MUSI RAWAS



drg. Maya Kesuma Surya Putri, MARS
NIP.19811206 200903 2 004

**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	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

Tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Petugas RS belum melaporkan kasus di SKDR karena petugas belum mendapatkan pelatihan				
2.	Promosi		Belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait meningitis meningokokus			
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Belum ada SE terkait atau perda terkait kewaspadaan PIE	Kabupaten Musi Rawas belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas RS belum melaporkan kasus di SKDR karena petugas belum mendapatkan pelatihan
2	Belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait meningitis meningokokus
3	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
4	Belum ada SE terkait atau perda terkait kewaspadaan PIE

5	Kabupaten Musi Rawas belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Mengusulkan pelatihan SKDR untuk petugas surveilans di RS	Tim Surveilans	November 2025	Dianggarkan ke tim perencanaan
2	Promosi	Mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait meningitis meningokokus	Tim Promosi Kesehatan	Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan sosialisasi melalui zoom untuk penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tim Surveilans dan Imunisasi	Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat surat edaran atau peraturan daerah terkait kewaspadaan PIE	Tim Surveilans dan Imunisasi	November 2025	
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Rapat dan Asistensi Persiapan Pembuatan Dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis	Tim Surveilans dan Imunisasi	November 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Renaldi Oktavianus, SKM, MM	Ka. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinkes Kab. Musi Rawas
2	Ari Winarko, SKM, M.Kes (Epid)	Ka. Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Musi Rawas
3	Mentari, S.Kep, Ners	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Musi Rawas