



REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN ILIR
2025**

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius pada selaput otak dan cairan serebrospinal yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini termasuk dalam kelompok infeksi yang memiliki risiko tinggi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan dapat menyebar dengan cepat, terutama di lingkungan padat penduduk. Kasus pertama yang terdokumentasi dilaporkan pada tahun 1805 di Jenewa, Swiss, ketika sekelompok pasien mengalami gejala peradangan pada selaput otak yang kemudian diketahui sebagai meningitis. Penemuan bakteri penyebabnya terjadi pada tahun 1887 oleh Anton Weichselbaum, yang mengidentifikasi *Neisseria meningitidis* sebagai agen etiologis.

Gejala klinis meningitis meningokokus dapat muncul secara mendadak dan berkembang cepat. Gejala awal yang sering muncul meliputi demam tinggi, sakit kepala berat, mual, muntah, nyeri otot, dan leher kaku. Pada beberapa kasus, muncul fotofobia (sensitivitas terhadap cahaya), perubahan kesadaran, serta ruam purpura pada kulit yang mengindikasikan sepsis meningokokus. Jika tidak segera ditangani, penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi berat seperti syok septik, gangguan neurologis, kecacatan permanen, hingga kematian.

Upaya pencegahan menjadi kunci utama dalam mengurangi kejadian meningitis. Strategi pencegahan meliputi vaksinasi meningokokus, pengendalian faktor risiko lingkungan, serta promosi perilaku hidup bersih dan sehat. Pada kelompok berisiko tinggi seperti jamaah haji, mahasiswa yang tinggal di asrama, dan komunitas padat, vaksinasi wajib diberikan untuk menurunkan risiko penularan. Gejala awal seperti demam tinggi, sakit kepala berat, muntah, dan ruam purpura harus diwaspadai terutama pada kelompok rentan dengan imunitas rendah. Penegakan diagnosis melalui pemeriksaan klinis, analisis cairan serebrospinal, dan pemeriksaan laboratorium menjadi langkah penting. Dengan pendekatan pencegahan yang optimal, deteksi dini yang cepat, serta penatalaksanaan yang tepat, angka kesakitan dan kematian akibat meningitis dapat ditekan, sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien yang terdampak.

Pada tahun 2019, diperkirakan terdapat 2,51 juta kasus meningitis dengan 236.000 kematian secara global. Sebanyak 13,6% kematian meningitidis disebabkan oleh *Neisseria meningitidis*. Epidemiologi meningokokus di Indonesia belum banyak didokumentasikan. Dalam beberapa penelitian antara 1995-2002, *Neisseria meningitidis* terdeteksi pada sekitar 16-17% kasus meningitis bacterial pada anak-anak usia < 5 tahun. Pada tahun 2000, tercatat 14 kasus meningitis meningokokus di Indonesia, dengan 6 kasus kematian. Belum pernah dilaporkan adanya kasus konfirmasi penyakit Meningitis di Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan.

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 Ogan Ilir
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB
4. Memperkuat sistem deteksi dini, pencegahan, dan respon cepat terhadap ancaman penyebaran penyakit 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 Ogan Ilir, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

NO	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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%	10.10
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	1.92
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	86.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	75.76
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	53.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

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

1. Subkategori Surveilans Rumah Sakit, alasannya karena rumah sakit belum menjadi unit pelapor di SKDR
2. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasannya karena adanya kesenjangan antara anggaran yang tersedia dengan anggaran yang diperlukan dalam penanggulangan KLB (termasuk Meningitis)

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

1. Menetapkan subkategori prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima 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.

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Promosi	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	Machine

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit	- Rumah sakit di Ogan Ilir belum menjadi unit pelapor di SKDR				
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				- Adanya kesenjangan antara anggaran yang tersedia dengan anggaran yang diperlukan	
3	Promosi			- Tidak adanya media promosi baik cetak maupun digital tentang Meningitis		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Rumah sakit belum menjadi unit pelapor di SKDR
2	Adanya kesenjangan antara ketersediaan dengan kebutuhan anggaran dalam penanggulangan KLB
3	Tidak adanya media promosi kesehatan tentang Meningitis

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan koordinasi terhadap tiga rumah sakit (RSUD Ogan Ilir, RS ar-Royyan, RS Mahyuzahra) sebagai unit pelapor SKDR	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	November 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kepada Seksi Perencanaan Dinkes Ogan Ilir untuk meningkatkan alokasi anggaran yang bias digunakan dalam penanggulangan KLB termasuk Meningitis	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi Sumatera Selatan untuk media promosi kesehatan penyakit berpotensi KLB termasuk Meningitis	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yustiana Dewi, SKM, M.Si	Sub-Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Ogan Ilir
2	Herman Brawijaya, SKM	Staf Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Ogan Ilir

3. Subkategori Promosi, alasannya karena tidak adanya media promosi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan website tentang Meningitis

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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik risiko Kabupaten Ogan Ilir dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Ogan Ilir
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.44
Threat	0.00
Capacity	53.75
RISIKO	24.73
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Ogan Ilir untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.44 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.75 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 24.73 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit	Melakukan koordinasi terhadap tiga rumah sakit (RSUD Ogan Ilir, RS ar-Royyan, RS Mahyuzahra) sebagai unit pelapor SKDR	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	November 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan kepada Seksi Perencanaan Dinkes Ogan Ilir untuk meningkatkan alokasi anggaran yang bias digunakan dalam penanggulangan KLB termasuk Meningitis	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi Sumatera Selatan untuk media promosi kesehatan penyakit berpotensi KLB termasuk Meningitis	Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinkes Ogan Ilir	Oktober 2025	

Indralaya, Agustus 2025

Mengetahui,
Ptt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ogan Ilir

drg. Suryadi Muchzal, M.Kes
NIP. 19730320 200803 1 001