

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis adalah peradangan pada selaput meningen, cairan serebrospinal dan spinal column yang menyebabkan proses infeksi pada sistem saraf pusat (Suriadi & Rita Yuliani 2006). Pengertian lain juga menyebutkan bahwa meningitis adalah inflamasi arakhnoid dan pia mater yang mengenai CSS (Cairan Serebro Spinal). Infeksi menyebar ke subarachnoid dari otak dan medula spinalis biasanya dari ventrikel (Batticaca, Fransisca, 2008). Dapat disimpulkan bahwa meningitis adalah suatu reaksi yang terjadi dari peradangan yang terjadi akibat infeksi karena bakteri, virus, maupun jamur pada selaput otak (araknoidea dan piamater) yang ditandai dengan adanya sel darah putih dalam cairan serebrospinal dan menyebabkan perubahan pada struktur otak.

Meningitis terjadi akibat dari penyebaran penyakit di organ atau jaringan tubuh yang lain. Virus atau bakteri menyebar secara hematogen sampai ke selaput otak, misalnya penyakit Faringitis, Tonsilitis, Pneumonia, dan Bronchopneumonia. Masuknya organisme melalui sel darah merah pada blood brain barrier. Penyebaran organisme bisa terjadi akibat prosedur pembedahan, pecahnya abses serebral atau kelainan sistem saraf pusat. Otorrhea atau rhinorrhea akibat fraktur dasar tengkorak yang dapat menimbulkan meningitis, dimana terjadinya hubungan antara CSF (Cerebro-spinal Fluid) dan dunia luar. Penumpukan pada CSF akan bertambah dan mengganggu aliran CSF di sekitar otak dan medulla spinalis. Mikroorganisme masuk ke susunan saraf pusat melalui ruang pada subarachnoid sehingga menimbulkan respon peradangan seperti pada via, arachnoid, CSF, dan ventrikel. Efek peradangan yang di sebabkan oleh mikroorganisme meningitis yang mensekresi toksik dan terjadilah toksekmia, sehingga terjadi peningkatan suhu oleh hipotalamus yang menyebabkan suhu tubuh meningkat atau terjadinya hipertermi (Suriadi & Rita Yuliani 2001).

Meningokokus tersebar di berbagai belahan dunia. Namun, lebih sering ditemukan di wilayah endemis benua Afrika yang lebih dikenal dengan African Meningitis Belt. Sebanyak 500.000 sampai 1,2 juta orang terinfeksi N.meningitidis setiap tahun, dan sebanyak 50.000-135.000 menyebabkan kematian setiap tahun di dunia. Meskipun dengan terapi yang adekuat, angka kematiannya masih tinggi yaitu 10-40%. Terdapat 14 negara yang melaporkan kasus MM pada tahun 2022-2023, yaitu RD Kongo, Nigeria, Niger, Taiwan, Singapura, Hongkong, Selandia Baru, Yunani, Kanada, Hongkong, French Polynesia, Australia, Italia, Norwegia, dan Amerika Serikat. Total kasus meningitis meningokokus yang dilaporkan pada tahun 2023-2024 sebanyak 8.929 kasus dengan 887 kasus konfirmasi dan 596 kematian (CFR dari kasus supek: 6,67%). Indonesia masih belum banyak diketahui kasus Meningitis Meningokokus

Di kabupaten Ogan Komering Ilir hingga tahun 2025 belum adanya laporan kasus, untuk upaya deteksi dini diperlukan pemetaan risiko dan dapat menjadi panduan bagi setiap daerah 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 khususnya Meningitis Meningokokus di Kabupaten Ogan Komering Ilir.

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 Komering Ilir.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat merencanakan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infem di Kabupaten Ogan Komering Ilir.

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 Komering Ilir, 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 Ogan Komering Ilir 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%	9.81
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	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	83.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	83.33

5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
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	TINGGI	10.00%	96.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai dan Rendah.

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

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena besaran anggaran yang diperlukan sebesar Rp.200.000.000 dan besaran jumlah anggaran yang disiapkan sebesar Rp.100.000.000.
2. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan karena belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis meningokokus.
3. Surveilans Puskesmas, alasan karena K3JH (Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji) yang dikembalikan dan diinput di SSKOHATKES yaitu 0 %.

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 Ogan Komering Ilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Ogan Komering Ilir
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.63
Threat	16.00
Capacity	77.47
RISIKO	17.93
Derajat Risiko	RENDAH

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

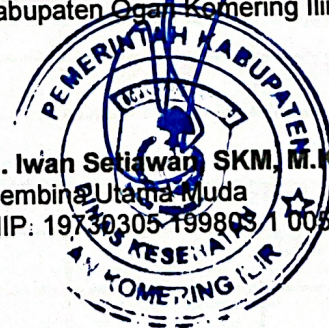
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Ogan Komering Ilir untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.63 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.93 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Membuat surat usulan anggaran perubahan terkait Penanganan kasus Meningitis meningokokus jika terjadi KLB di Wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir	Dinkes Kab OKI	September – Desember 2025	
2	Rencana Kontijensi	Membuat usulan rencana kontijensi terkait Meningitis meningokokus	P2P Dinkes Kab OKI	September – Desember 2025	
3	Surveilans Puskesmas	Membuat surat penunjukan penanggung jawab petugas yang menginput di SISKOHATKES	Dinkes Kab OKI	September – Desember 2025	

Kayuagung, 20 Agustus 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ogan Komering Ilir

H. Iwan Setiawan, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP: 197303051998031005



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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG

2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran penanggulangan	Belum menjadi perhatian Pimpinan,(Pemda) dan adanya efisinsi anggaran	Proses yang terburu-buru ketika menyusun anggaran		Tidak cukup data untuk menghitung usulan anggaran	Belum cukup anggaran untuk kewaspadaan Meningitis meningokokus
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada petugas yang membuat rencana kontijensi terkait Meningitis meningokokus			Tidak diusulkan anggaran pembuatan rencana kontijensi terkait Meningitis meningokokus	Belum tersedianya anggaran pembuatan rencana kontijensi terkait Meningitis meningokokus
3	Surveilans Puskesmas	Belum ada petugas Puskesmas yang diinput di SISKOHATKES	Belum dilakukan pelatihan		Tidak diusulkannya anggaran untuk kegiatan pelatihan petugas	Belum tersedianya anggaran untuk pelatihan petugas

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggaran penanggulangan
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
3	Surveilans Puskesmas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Membuat surat usulan anggaran perubahan terkait Penanganan kasus Meningitis meningokokus jika terjadi KLB di Wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir	Dinkes Kab OKI	September – Desember 2025	
2	Rencana Kontijensi	Membuat usulan rencana kontijensi terkait Meningitis meningokokus	P2P Dinkes Kab OKI	September – Desember 2025	
3	Surveilans Puskesmas	Membuat surat penunjukan penanggung jawab petugas yang menginput di SISKOHATKES	Dinkes Kab OKI	September – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lidiansah Putra, SKM, M.Si	Ketua Pokja Survim	Dinkes Kab OKI
2	Hesti Melinda, S.Tr.KL	Ahli Pertama Sanitarian	Dinkes Kab OKI
3	Uli Solia Yerry A, SKM	Ahli Pertama Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab OKI