

# **REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS**

ꦏꦧꦤ꧀ꦥꦁꦏꦗꦶꦤ꧀ꦢꦏꦏꦼꦥꦸꦭꦭꦸꦤ



**DINAS KESEHATAN  
KAB. PANGKAJENE DAN KEPULAUAN  
TAHUN 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.

Gejala *Meningitis Meningokokus* 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. Seseorang dapat mengalami gejala setelah terpapar bakteri *Neisseria meningitidis* rata-rata 1-10 hari, namun umumnya sudah mengalami gejala pada hari ke-3 hingga hari ke-4.

Penyakit *Meningitis Meningokokus* telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1840-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab Meningitis. 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.

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 jemaah 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.

Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier *Meningitis Meningokokus* pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji,

umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia. Tiap tahun di Kabupaten Pangkep juga terdapat jamaah haji dan umroh yang berangkat ke tanah suci. Tahun 2024 jumlah jamaah haji kabupaten Pangkep sebanyak 329 orang.

### 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 Pangkajene dan Kepulauan.
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 Pangkajene dan Kepulauan, 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 Pangkajene dan Kepulauan 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%	12.53
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 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 dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir sebanyak 29

### 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%	74.23
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	75.76
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	82.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	60.00
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 Pangkajene dan Kepulauan 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. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Meningitis meningokokus dalam 1 tahun terakhir baik berupa media cetak maupun elektronik

### 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 Pangkajene dan Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Pangkajene dan Kepulauan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	40.32
Threat	16.00
Capacity	57.24
<b>RISIKO</b>	<b>35.46</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.32 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.24

dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.46 atau derajat risiko RENDAH.

## 2. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta BBPK Makassar terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten	Tim Survim	Juli 2025	
2	Promosi	Mengusulkan ke Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Meningitis Meningokokkus	Pengelola Program Promkes	Bulan Juni Tahun 2025	
3	Surveilans RS	Koordinasi dengan Kepala RS Sailus untuk pengusulan petugas Surveilans di RS Sailus	Tim Survim	Januari 2025	

Pangkajene, 8 Mei 2025

Mengetahui,

KEPALA DINAS KESEHATAN KAB. PANGKEP



**Hi. Herlina, S.Si, Apt, M.Kes**  
**NIP: 19670515 199803 2 001**

**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 Meningitis Meningokokus, 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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
4	II. Ketahanan Penduduk	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
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	SEDANG

**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	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko		Rerata frekuensi transportasi penumpang ke daerah endemis/terjangkit dari luar negeri dalam satu tahun terakhir sebesar 29			
2	Kewaspadaan Kabupaten/ Kota					Adanya pelabuhan laut dan Terminal antar kota
3	Karakteristik Penduduk	- Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita < 7.2m2 sebesar 3,69% - Proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) sebesar 31,32%				

## Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Hanya 29 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Meningitis Meningokokkus - Tidak adanya petugas yang pernah dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokkus		Tidak adanya dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokkus	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi	
2	Promosi		Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Meningitis Meningokokkus dalam satu tahun terakhir	Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Meningitis Meningokokkus dalam 1 tahun terakhir	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Meningitis Meningokokkus	
3	Surveilans RS	Belum ada petugas Surveilans di RS yang baru	Laporan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan sudah berjalan namun masih ada beberapa yang melapor lebih dari minggu berjalan			

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

1. Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Meningitis Meningokokkus dalam 1 tahun terakhir
3. Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Meningitis Meningokokkus dalam satu tahun terakhir
4. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Meningitis Meningokokkus
5. Hanya 29 % anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Meningitis Meningokokkus
6. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi
7. Tidak adanya Petugas Surveilans di RS yang baru

## 5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta BBPK Makassar terkait kebutuhan pelatihan bagi anggota TGC (Surveilans, Entomolog, Sanitarian, Promkes), Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga La di Labkesda dan Pelatihan SKDR bersertifikat bagi petugas di Kaupaten	Tim Survim	Juli 2025	
2	Promosi	Mengusulkan ke Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Meningitis Meningokokkus	Pengelola Program Promkes	Bulan Juni Tahun 2025	
3	Surveilans RS	Koordinasi dengan Kepala RS Sailus untuk pengusulan petugas Surveilans di RS Sailus	Tim Survim	Januari 2025	

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Salfishar Nur Layla, MM	Kabid P2P	Dinkes Pangkep
2	Muhamaad Anas M, SKM, M. Kes	Subkoordinator Survim	Dinkes Pangkep
3	Sulfitriani Arif, SKM	Subkoordinator Kesling dan Kesjaor	Dinkes Pangkep
4	Saeni, SST	Kepala Labkesda	Labkesda Kab. Pangkep
5	Muhammad Taufik Rasyid, SKM	Pengelola Program Promosi Kesehatan	Dinkes Pangkep
6	Maryam Latief, SKM, M. Kes	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Pangkep
7	Octaviani Ramli, SKM	Pengelola Program Imunisasi	Dinkes Pangkep
8	Kharisma Indah, S.ST, M. Keb	Pengelola Program Imunisasi	Dinkes Pangkep