

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PULAU MOROTAI
2024

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 Senegaldi 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%.

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%).

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 Pulau Morotai.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat di jadikan dasar dinas kesehatan 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 Pulau Morotai, 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%	48.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Pulau Morotai Tahun 2024

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%	5.19
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 Pulau Morotai Tahun 2024

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

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	63.64
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	53.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Pulau Morotai Tahun 2024

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 belum tersedianya media promosi Meningitis Meningokokus yang dapat diakses oleh masyarakat

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 risiko Kabupaten Pulau Morotai dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Pulau Morotai

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	9.50
Threat	15.36
Capacity	61.32
RISIKO	25.55
Derajat Risiko	RENDAH
Tahun	2025

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pulau Morotai Tahun 2024

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pulau Morotai untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 15.36 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.55 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Ketahanan Penduduk	Koordinasi ke Balai Kekarifinaan Kesehatan Kelas I Ternate terkait pelaksanaan Vaksinasi MM dan Umroh dilaksanakan di Kab. Morotai	Bidang P2P	Juli 2025	
2.	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Koordinasi dengan BKK Kelas I Ternate perwakilan Morotai terkait skrining Meningitis Meningokokus di bandara maupun di Pelabuhan laut	Bidang P2P	Juli 2025	
3.	Surveilans Kabupaten/Kota	Follow up ke Puskesmas terkait pelaporan EBS sekaligus respon cepat 1x24 jam terhadap pelaporan EBS (Event Based Surveilans)	Bidang P2P	Juni 2025	
4.	Promosi	Penyediaan media cetak Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	Juli 2025	
5.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi ke bagian SDK terkait pelatihan PIE	Bidang P2P	Agustus 2025	

Morotai Selatan, 13 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana

Kabupaten Pulau Morotai


Anhar Tofure, SKM

NIP. 19700614 200012 1 001



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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2.	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3.	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
4.	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5.	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1.	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2.	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3.	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	II. Ketahanan Penduduk	Setiap Masyarakat yang akan melaksanakan Haji dan umroh harus mendapatkan vaksin meningitis maupun vaksinasi lainnya yang diwajibkan oleh pemerintah	Belum tersedianya vaksin MM untuk jamaah umroh			
2.	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota		Kurangnya skrining awal pada pintu masuk bandara atau			

			pelabuhan			
3.	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko		Masih kurangnya sosialisasi bahaya Meningitis Meningokokus ke Masyarakat			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans Kabupaten/Kota	Masih kurangnya respon petugas terhadap laporan EBS	Belum ada pelatihan PIE termasuk Meningitis Meningokokus di Kabupaten Pulau Morotai			
2.	IV. Promosi	Dinkes belum menyediakan media cetak terkait Meningitis Meningokokus	Belum tersedia media cetak Meningitis Meningokokus		Tidak ada anggaran untuk pengadaan KIE termasuk media cetak Meningitis Meningokokus	
3.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Masih adanya petugas yang belum terlatih	Belum ada pelatihan PIE termasuk Meningitis Meningokokus di Kabupaten Pulau Morotai	Belum tersedia BMHP untuk pemeriksaan Meningitis Meningokokus	Tidak ada anggaran untuk pengadaan BMPH PIE	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum tersedianya vaksin Meningitis Meningokokus untuk Jamaah Umroh
2. Skrining PIE termasuk Meningitis Meningokokus di bandara dan Pelabuhan belum maksimal
3. Masih kurangnya respon petugas terhadap laporan EBS
4. Belum tersedia media cetak Meningitis Meningokokus
5. Belum adanya pelatihan petugas terkait PIE termasuk Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Ketahanan Penduduk	Koordinasi ke Balai Kekarifitanaan Kesehatan Kelas I Ternate terkait pelaksanaan Vaksinasi MM dan Umroh dilaksanakan di Kab. Morotai	Bidang P2P	Juli 2025	
2.	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Koordinasi dengan BKK Kelas I Ternate perwakilan Morotai terkait skrining Meningitis Meningokokus di bandara maupun di Pelabuhan laut	Bidang P2P	Juli 2025	
3.	Surveilans Kabupaten/Kota	Follow up ke Puskesmas terkait pelaporan EBS sekaligus respon cepat 1x24 jam terhadap pelaporan EBS (Event Based Surveilans)	Bidang P2P	Juni 2025	
4.	Promosi	Penyediaan media cetak Meningitis Meningokokus	Bidang P2P	Juli 2025	
5.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi ke bagian SDK terkait pelatihan PIE	Bidang P2P	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Syahrir Id. Adam, SKM	Kabid. P2P	Dinas Kesehatan dan KB
2	Abdullah, SKM, M.P.H	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan dan KB
3	Nadiya Albaar, Amd. Kep	Penanggung Jawab Program PIE	Dinas Kesehatan dan KB