

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAROS  
2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang menakutkan karena menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi terutama di negara berkembang sehingga diperlukan pengenalan dan penanganan medis yang serius untuk mencegah kematian (Addo, 2018). Meningitis merupakan suatu reaksi peradangan yang terjadi pada lapisan yang membungkus jaringan otak (araknoid dan piameter) dan sumsum tulang belakang yang disebabkan organisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan otak yang parah dan berakibat fatal pada 50% kasus jika tidak diobati (Speets et al., 2018). Meningitis meningokokus, yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (atau *N. meningitidis*), memiliki potensi untuk menyebabkan epidemi yang besar. Dua belas jenis dari bakteri tersebut, yang disebut serogroup, telah diidentifikasi, dan enam diantaranya (jenis A, B, C, W, X dan Y) dapat menyebabkan epidemi (WHO, 2018).

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%).

Di negara maju, tingkat kejadian meningitis juga dapat lebih tinggi, dan hal ini berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi dan tempat tinggal, khususnya pada komunitas yang terlalu padat dan terpencil. Sebagai contoh di Australia, tingkat kejadian meningitis yang lebih tinggi teramati dalam populasi suku Aborigin dan penduduk pribumi Selat Torres di Wilayah Utara (13 kasus per 100.000 orang pada tahun 2017). Insiden meningitis di antara demografi ini secara konsisten lebih tinggi dari pada yang diamati pada populasi non pribumi di seluruh Australia, terutama pada anak yang berusia 0–9 tahun (Australian Department of Health, 2018).

Insiden invasive meningococcal disease (IMD) atau penyakit meningokokal invasif hampir sama kondisinya di seluruh wilayah Asia-Pasifik, berkisar antara 0,02 hingga 0,2 kasus per 100.000 orang per tahun di Filipina hingga Singapura (Navarro et al., 2019). Namun, ada insiden yang dilaporkan lebih tinggi di negara tertentu atau dalam sub populasi tertentu. Di Selandia Baru, misalnya, rata-rata kejadian IMD adalah 2,3 per 100.000 orang pada tahun 2019 dengan kasus berkisar antara 0,03 hingga 4,5 per 100.000 orang, tergantung pada kesehatan daerahnya (New Zealand Ministry of Health, 2019). Di Filipina, 75% dari jumlah total kasus meningitis yang dikonfirmasi adalah mereka yang berusia 0–14 tahun selama periode 2012–2013 (Philippines-DOH, 2019).

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%.

### 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 Seruyan.
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 Seruyan, 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%	32.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Seruyan 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	25.21
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	83.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Seruyan 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 Kunjungan penduduk dari negara/ wilayah berisiko, alasan karena setiap tahun ada perjalanan rutin jemaah haji yang otomatis bertemu dengan orang dari negara lain.

### 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	SEDANG	20.00%	66.62
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	33.33
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	45.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	20.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
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)	RENDAH	7.50%	0.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1.Kesiap siagaan Laboratorium, belum ada petugas yang mengikuti pelatihan tentang cara pengambilan sampel meningitis.
2. Kesiap siagaan Puskesmas, belum adanya Puskesmas/ petugas surveilans Puskesmas yang pernah mengikuti pelatihan TGC
- 3.Kesiap siagaan Kabupaten/Kota, Belum terbentuknya Tim Kabupaten dan belum pernah mengikuti pelatihan TGC
- 4.Surveilans Kabupaten/Kota, petugas surveilans Kabupaten belum pernah mengikuti pelatihan TGC
5. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)
6. Promosi, belum ada secara khusus untuk promosi tentang penyakit Menigitis Meningokokus.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan
2. Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu :

1. SURVEILANS PUSKESMAS
2. SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)

#### 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 Seruyan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Seruyan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	35.97
Threat	12.08
Capacity	38.77
RISIKO	42.81
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Seruyan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Seruyan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 35.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 38.77 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 42.81 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (BPBD, Dinas Perhubungan, TNI,POLRI, Camat, Lurah,Desa Dll)	TIM Survim	Juli - Desember 2025	
2	Kunjungan Penduduk dari Penduduk dari Negara /Wilayah berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Meningitis meningokokus di PKM atau Faskes lainnya	TIM Survim	Juli - Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen Meningitis meningokokus	TIM Survim	Juli - Desember 2025	

4	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli - Desember 2025	
5	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Menyusun dan Megusulkan pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli - Desember 2025	

Kuala Pembuang, Oktober 2025



Pt. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Seruyan,

**RUSPANDIAN NOOR, SE, MAP**  
Pembina TK. I, IV/b  
NIP. 19720526 199203 1 003

**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, 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	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI

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

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

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

3	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	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)

**Kerentanan**

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kewaspadaan Kab/Kota		Memperketat terhadap Semua Pelaku-Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Maros.			
2	Kunjungan Penduduk dari Penduduk dari Negara /Wilayah berisiko	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisi tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus	Wajib Pemberian Vaksinasi Meningitis meningokokus bagi Penduduk yang akan berkunjung ke Negara/Wilayah Berisiko	Tidak tersedia vaksinasi Meningitis meningokokus di PKM		



## Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	MAN	METHOD	MATERIAL	MONEY	MACHINE
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Meningitis meningokokus	Belum di Usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengelolaan Spesimen Meningitis meningokokus			
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Belum dilakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi Meningitis meningokokus	Belum ada pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi Meningitis meningokokus	Tidak Tersedianya menu kegiatan Rencana Kontijensi Meningitis meningokokus	Anggran utk Kegiatan Rencana Kontijensi tidak ada karena efisiensi	

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Memperketat terhadap semua pelaku-pelaku perjalanan baik yang akan keluar maupun yang keluar di Kab. Seruyan
2 Tidak Tersedia Vaksinasi Meningitis meningokokus
3 Belum ada petugas laboratorium yang terlatih dalam pengambilan Spesimen Meningitis meningokokus
4 Belum dilakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi
5 Belum ada pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait (BBPK, Dinas Perhubungan, TNI, POLRI, Camat, Lurah, Desa Dll)	TIM Survim	Juli - Desember 2025	
2	Kunjungan Penduduk dari Penduduk dari Negara /Wilayah berisiko	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes terkait persediaan Vaksin Meningitis meningokokus di PKM atau Faskes lainnya	TIM Survim	Juli - Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas	TIM Survim	Juli - Desember 2025	

		Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen Meningitis meningokokus			
4	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli - Desember 2025	
5	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Menyusun dan Megusulkan pagu anggaran terkait kegiatan Rencana Kontijensi	TIM Survim	Juli - Desember 2025	

#### 4. Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.YULITA HANDAYANI	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
2	MAYA PUSPARIYANI, A.Md.Kep	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
3	AHMAD MARTONO, A.Md.Kep	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
4	MUSLIFAH, A.Md.Kep	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan