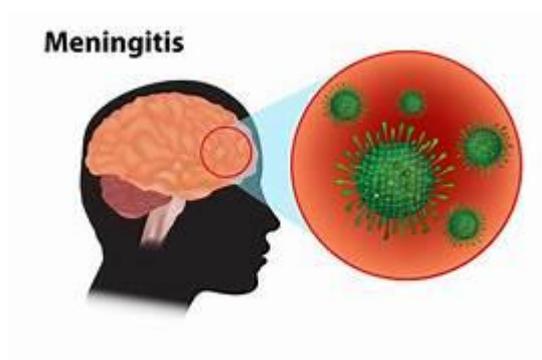




# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN**

**2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis merupakan peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang (meninges) yang dapat disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, maupun jamur. Di antara ketiganya, meningitis bakterial merupakan bentuk yang paling berbahaya dan dapat berakibat fatal jika tidak segera ditangani. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet saluran pernapasan dan kontak erat dengan penderita.

Di Indonesia, meningitis menjadi perhatian khusus terutama terkait perjalanan haji dan umrah, mengingat tingginya potensi penularan di area yang padat penduduk dari berbagai negara. Pemerintah Indonesia bahkan mewajibkan vaksinasi meningitis bagi calon jemaah haji dan umrah sebagai langkah pencegahan.

Secara global, World Health Organization (WHO) mencatat meningitis masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas, terutama di negara-negara berkembang. Upaya pengendalian dan pencegahan sangat penting dilakukan melalui deteksi dini, vaksinasi, surveilans ketat, serta edukasi kepada masyarakat mengenai gejala dan faktor risiko meningitis.

Dalam konteks lokal, penguatan sistem surveilans serta peningkatan cakupan vaksinasi meningitis menjadi langkah penting untuk menekan angka kejadian meningitis, khususnya di wilayah-wilayah dengan mobilitas penduduk tinggi seperti Kabupaten Sragen, yang setiap tahunnya mengirimkan jemaah haji dan umrah dalam jumlah signifikan.

Meningitis serviks (khususnya meningokokus) menjadi perhatian global, terutama di wilayah Arab Saudi dan daerah “sabuk meningitis” seperti Sub-Sahara Afrika. Pasien haji berisiko tinggi karena konsentrasi massa dalam waktu lama. Pentingnya vaksinasi didukung data historis: antara 2002–2011, ada 184 kasus meningitis terkonfirmasi, dengan 9% melibatkan jemaah haji/umrah.

Di Kabupaten Sragen tahun 2025, laporan resmi tidak menunjukkan adanya wabah lokal meningitis—tidak ada kasus luar biasa yang tercatat. Namun, upaya pencegahan justru mendapat perhatian serius, terutama melalui program vaksinasi untuk calon jemaah haji. Upaya vaksinasi massal dan terpadu bagi calon jemaah haji adalah langkah pencegahan kesehatan yang terstruktur dan sesuai standar internasional.

Dinkes Sragen dan Kemenag aktif melakukan monitoring, pengamanan kesehatan, serta edukasi mengenai vaksinasi dan kondisi fisik calon jamaah

#### **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 Sragen.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Sragen, 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	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Sragen 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	SEDANG	25.00%	52.73
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	30.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

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	RENDAH	20.00%	15.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	73.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	95.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	30.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Sragen 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena tidak ada anggaran khusus yang di siapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiagaan dan penanggulangan KLB (meningitis Meningokokus) di kabupaten Sragen, anggaran menempel pada DAU Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi KLB dan Pengelolaan Surveilans (BOK)

**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 Sragen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Sragen
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
<b>Vulnerability</b>	26.03
<b>Threat</b>	0.00
<b>Capacity</b>	66.18
<b>RISIKO</b>	23.42
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Sragen untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.03 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 23.42 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan kabupaten	Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sectoral terkait kewaspadaan MM dan penyakit potensial wabah lainnya yang masuk ke kabupaten Sragen	Tim Surveilans dan imunisasi	Juni-Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten	Koordinasi dengan provonsi dan kemenkes tentang pelatihan penanggulangan penyakit MM	Tim Surveilans dan imunisasi	Juni-Desember 2025	
3	Promosi	Koordinasi dengan lintas program dan sectoral dalam meningkatkan promosi Kesehatan tentang Meningitis	Tim Surveilans dan imunisasi	Juni-Desember 2025	

Sragen., Juni. 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Sragen



dr. Udayanti Proborini, M.Kes

NIP.19740409 200312 2 002

## 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%	SEDANG
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 Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG
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			
2			
3			

**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						
2						
3						

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1						
2						
3						

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

1
2
3
4
5

**5. Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1					
2					
3					
4					
5					

**6. Tim penyusun**

No	Nama	Jabatan	Instansi
1			
2			
3			