

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA
TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis di Indonesia, seperti di seluruh dunia, adalah peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor, terutama infeksi virus, bakteri, atau jamur. Di Indonesia, kasus meningitis, terutama pada anak-anak, masih cukup tinggi dan menjadi perhatian karena potensi komplikasi serius dan bahkan kematian.

Berdasarkan laporan pada Aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) pada tahun 2024 tidak ada kasus Meningitis dan Suspek Meningitis Meningokokus. Namun hal ini tidak berarti kabupaten Sumba Barat Daya tidak mempunyai resiko terkena kasus Meningitis, karena melihat setiap tahun kabupaten Sumba Barat Daya mengirimkan jamaah ke Mekkah. Seperti diketahui bersama jika kasus meningitis di luar negeri masih tinggi sehingga resiko terserang kasus meningitis oleh jamaah dari kabupaten Sumba Barat Daya sangat tinggi. Dinas kesehatan telah melakukan upaya pencegahan Meningitis dengan memberikan vaksinasi MM kepada jamaah haji dengan capaian 100%.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Sumba Barat Daya dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Sumba Barat Daya.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Sumba Barat Daya 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 Sumba Barat Daya, 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%	18.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan Sedang.

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%	3.82
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu:

1. Subkategori III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota, karena Sumba Barat Daya terdapat bandar udara, pelabuhan laut, dan terminal sehingga beresiko terjadinya penularan melalui pintu masuk transportasi yang ada.

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%	20.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00

4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	50.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	83.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	24.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk meningitis meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya adalah Rp. 1.000.000.000,-, namun anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Sumba Barat Daya hanya Rp. 200.000.000,-.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, belum ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Sumba Barat Daya, tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan specimen lebih dari 2 X 24 jam, Dinas Kesehatan dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk lebih dari 7 Hari Kerja.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, karena belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, dan tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Sumba Barat Daya, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.

4. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena Ada B/BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting.
5. Subkategori IV. Promosi, karena fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus yaitu 20%, tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, tidak tersedia tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya.

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 Sumba Barat Daya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sumba Barat Daya
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	13.36
Threat	5.76
Capacity	42.13
RISIKO	33.71
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Sumba Barat Daya Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kabupaten Sumba Barat Daya untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 5.76 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.36 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.71 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan skrining pada pelaku perjalanan dari daerah yang beresiko Meningitis Meningokokus terutama pada Jemaah Haji yang baru kembali dari Mekkah di pintu-pintu masuk	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya	Juli 2025	Minimal 95% jemaah haji yang kembali dari Mekkah dilakukan skrining gejala Meningitis Meningokokus dalam waktu maksimal 3 hari setelah kedatangan
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan refreshing kepada petugas Puskesmas dan RS terkait penanggulangan kasus potensi KLB/Wabah dan Penyakit Infeksi Emerging	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya	Agustus 2025	Kegiatan refreshing dilakukan 1 kali setiap bulan pada saat pertemuan minilokarya di Puskesmas atau Pertemuan Evaluasi di RS
3	Promosi	Tersedia Poster Meningitis Meningokokus di setiap Puskesmas	Surveilans dan Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya	Oktober 2025	Terpasang Poster Meningitis Meningokokus di 16 Puskesmas dan 2 Rumah Sakit terutama pada area-area strategis seperti jalur pintu masuk/papan informasi

Tambolaka, Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Barat Daya



Drg. Yulianus Kaleka
Pembina Utama Muda/ IV c
NIP.19680725 200003 1 005

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	II. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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. 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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota / Kabupaten Sumba Barat Daya terdapat	Petugas kesehatan yang bertugas di	Belum dilakukan analisis risiko dan			

	bandar udara, pelabuhan laut, dan terminal sehingga beresiko terjadinya penularan melalui pintu masuk transportasi yang ada	pintu masuk (bandara, pelabuhan, terminal) belum mencukupi untuk skrining penyakit menular	pemetaan potensi penyakit yang masuk melalui rute transportasi ke kabupaten			
--	---	--	---	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota / Belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/ sindrom meningoensefalitis, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, dan tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah,	Petugas surveilans, klinis, maupun TGC belum memiliki kapasitas teknis dalam pengenalan, tata laksana awal, dan penanggulan gan penyakit Meningitis Meningokokus	Belum ada simulasi atau table-top exercise untuk penyakit dengan potensi epidemi seperti PIE	Belum ada kebijakan lokal atau surat edaran tentang kewaspadaan sindrom meningoensefalitis, termasuk Meningitis Meningokokus karena belum menjadi isu strategis di Kabupaten	Tidak tersedia anggaran untuk pelatihan, penyusunan dokumen kontinjensi, atau pembentukan tim respons PIE	

	surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Sumba Barat Daya, tetapi menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait					
2	Promosi / Fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus yaitu 20%, tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, tidak tersedia tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya			➤ Hanya 20% fasyankes yang memiliki media promosi terkait Meningitis Meningokokus (dan itu pun mungkin terbatas dalam bentuk leaflet atau poster lama) ➤ Tidak tersedia media cetak seperti leaflet, poster, X-banner, atau flipchart tentang Meningitis ➤ Website resmi Dinas Kesehatan atau fasyankes belum memuat		

				konten informasi Meningitis yang bisa diakses oleh masyarakat atau tenaga kesehatan		
--	--	--	--	---	--	--

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Petugas kesehatan yang bertugas di pintu masuk (bandara, pelabuhan, terminal) belum mencukupi untuk skrining penyakit menular
2	Belum dilakukan analisis risiko dan pemetaan potensi penyakit yang masuk melalui rute transportasi ke kabupaten
3	Petugas surveilans, klinis, maupun TGC belum memiliki kapasitas teknis dalam pengenalan, tata laksana awal, dan penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus
4	Belum ada simulasi atau table-top exercise untuk penyakit dengan potensi epidemi seperti PIE
5	Tidak tersedia anggaran untuk pelatihan, penyusunan dokumen kontinjensi, atau pembentukan tim respons PIE
6	Belum ada kebijakan lokal atau surat edaran tentang kewaspadaan sindrom meningoensefalitis, termasuk Meningitis Meningokokus karena belum menjadi isu strategis di Kabupaten
7	Hanya 20% fasyankes yang memiliki media promosi terkait Meningitis Meningokokus (dan itu pun mungkin terbatas dalam bentuk leaflet atau poster lama)
8	Tidak tersedia media cetak seperti leaflet, poster, X-banner, atau flipchart tentang Meningitis
9	Website resmi Dinas Kesehatan atau fasyankes belum memuat konten informasi Meningitis yang bisa diakses oleh masyarakat atau tenaga kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan skrining pada pelaku perjalanan dari daerah yang beresiko Meningitis Meningokokus terutama pada Jemaah Haji yang baru kembali dari Mekkah di pintu-pintu masuk	Surveilans Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya	Juli 2025	Minimal 95% jemaah haji yang kembali dari Mekkah dilakukan skrining gejala Meningitis Meningokokus dalam waktu maksimal 3 hari setelah kedatangan
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan refreshing kepada petugas Puskesmas dan RS terkait penanggulangan kasus potensi KLB/Wabah dan Penyakit Infeksi Emerging	Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya	Agustus 2025	Kegiatan refreshing dilakukan 1 kali setiap bulan pada saat pertemuan minilokarya di Puskesmas atau Pertemuan Evaluasi di RS
3	Promosi	Tersedia Poster Meningitis Meningokokus di setiap Puskesmas	Surveilans dan Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya	Oktober 2025	Terpasang Poster Meningitis Meningokokus di 16 Puskesmas dan 2 Rumah Sakit terutama pada area-area strategis seperti jalur pintu masuk/papan informasi

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sherly Rambu Hori Kaka, A.Md. Keb	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Maria Antonia Valentin Sari, S.Kep., Ns	Surveilans	Dinas Kesehatan