

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPIN

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Infeksi otak merupakan penyakit infeksi yang terjadi pada jaringan otak. Penyakit infeksi otak bermacam-macam seperti Meningitis, Meningoensefalitis, dan Abses serebri. Peradangan pada meningen khususnya pada bagian araknoid dan piamater (leptomeningens) disebut meningitis. Meningitis merupakan penyakit yang terjadi akibat adanya infeksi meninges atau yang dikenal dengan selaput yang melindungi sistem syaraf pusat pada tubuh manusia. Infeksi tersebut dapat terjadi karena adanya peradangan yang disebabkan oleh bakteri, jamur maupun virus pada selaput meninges (Hurit 2021). Penyakit meningitis dapat menyerang semua kelompok umur, kelompok umur yang paling rawan adalah anak - anak usia balita dan orang tua. Insidens 90 % dari semua kasus meningitis terjadi pada anak yang berusia kurang dari 5 tahun, insiden puncak terdapat pada rentang usia 6 sampai 12 bulan. Rentang usia dengan angka morbiditas tertinggi adalah dari lahir sampai 4 tahun. Meningitis penyebab kematian bayi umur 29 hari - 11 bulan dengan urutan ketiga yaitu (9,3%) setelah diare (31,4%), dan pneumoni (23,8%). Proporsi meningitis penyebab kematian pada umur 1- 4 tahun yaitu (8,8%) dan merupakan urutan ke-4 setelah Necroticans Entero Colitis (NEC) yaitu (10,7%) (Padang 2017) Pada tahun 2011 menurut World Health Organization (WHO), melaporkan bahwa di Afrika ditemukan 14.317 dugaan kasus meningitis dengan jumlah kematian sebanyak 1.304 jiwa. Setiap tahun, kasus meningitis mempengaruhi lebih dari 400 juta orang yang tinggal di 26 negara (dari Senegal ke Ethiopia). Lebih dari 900.000 kasus dilaporkan dalam 20 tahun terakhir 1995-2014. Kasus meningitis tersebut mengakibatkan kematian sebanyak 10%. Sedangkan 10-20% meninggalkan gejala sisa neurologis (Padang 2017). Kasus ini menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi, sekitar 1,2 juta kasus meningitis terjadi setiap tahun di dunia dengan tingkat kematian mencapai 135.000 jiwa. Tingkat kematian dari klien meningitis antara 2-30% tergantung dari bakteri penyebab (Hurit 2021). Dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015 melaporkan hingga akhir tahun 2010 jumlah kasus meningitis terjadi pada masyarakat Indonesia berdasar jenis kelamin laki-laki sebesar 12.010 (62,3%) klien, sedangkan pada wanita sekitar 7.371 (38,7%) klien, dari kasus tersebut diketahui klien yang meninggal dunia sebesar 1.025 (5,3%) klien (Rossetyowati et al. 2021).

Di Kabupaten Tapin belum pernah ditemukan kasus meningitis sampai saat ini, tetapi minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh lumayan tinggi. Pada Tahun 2024 data haji sebanyak 234 orang. Di Kabupaten Tapin kegiatan yang sudah dilakukan terhadap Jemaah haji yaitu :

- a. Sebelum Jemaah haji berangkat dilakukan pemeriksaan Kesehatan dasar di puskesmas
- b. Melakukan pemeriksaan menunjang di RSUD Datu Sanggul
- c. Melakukan pemeriksaan kebugaran calon Jemaah haji
- d. Melakukan pelaksanaan vaksinasi meningitis dan influenza

Setelah kepulangan Jemaah haji tim melakukan :

- a. Melakukan kunjungan kepada Jemaah haji yaitu mengunjungi ke rumah.
- b. Melakukan pemantauan pasca kepulangan dari sampai tanah air sampai hitungan 21 hari.
- c. Menganjurkan kepada Jemaah haji apabila ada keluhan demam, batuk yang terus berlanjut agar dapat memeriksakan diri ke puskesmas.

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 Tapin.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat tersusunnya isu prioritas pemetaan resiko penyakit covid 19, isu yang dapat di tindaklanjuti dan penyusunan rekomendasi pemetaan resiko penyakit 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 Tapin, 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 Tapin Tahun 2025

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%	8.45
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
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 Tapin Tahun 2025

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%	93.55
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	66.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	53.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
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%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Tapin 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 Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan terdapat Balai Besar Karantina Kesehatan tetapi tidak ada surveilans aktif dan zero reporting.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan dikarenakan di Kabupaten Tapin belum pernah dilakukan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait penyakit Meningitis Meningokokus.

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 Tapin dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Tapin
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.07
Threat	16.00
Capacity	69.28
RISIKO	20.88
Derajat Risiko	RENDAH

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

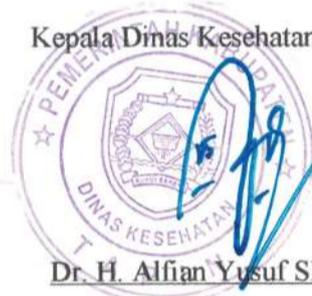
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tapin untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.88 atau derajat risiko **RENDAH**.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Koordinasi pelaksanaan surveilans pintu masuk KKP di wilayah kerja BKK Pelabuhan Sungai Puting Margasari	Dinkes Kab. Tapin & BKK	Mei-Desember 2025	
2	Promosi	Melakukan Suvervisi dan sosialisasi ke petugas surveilans Fasyankes (RS/Puskesmas) terkait pencegahan dan penularan penyakit meningitis meningokokus	Surveilans Imunisasi	Mei-Desember 2025	
3	Promosi	Mengusulkan anggaran untuk cetak media promosi terkait penyakit meningitis meningokokus	Surveilans Imunisasi	Mei-Desember 2025	

Tapin, 15 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin ✓



Dr. H. Alfian Yusuf SKM, S.Pd., M.Kes

NIP. 19670107 198902 1 001

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS
RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS**

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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

Kerentanan

Dari subkategori kerentanan di atas, tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti (tidak bisa diintervensi karena faktor diluar kendali dan capaian subkategori kerentanan sudah rendah).

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi			Kurangnya akses informasi terkait dengan media promosi meningitis meningokokus seperti brosur		
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum ada koordinasi dengan BKK Sungai puting				
3	Kesiapan Puskesmas			Tidak ada dana khusus pelatihan terkait MM		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya akses informasi terkait media promosi meningitis meningokokus seperti brosur
2. Belum ada koordinasi dengan BKK Sungai puting
3. Tidak ada dana khusus pelatihan terkait MM

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Koordinasi pelaksanaan surveilans pintu masuk KKP di wilayah kerja BKK Pelabuhan Sungai Puting Margasari	Dinkes Kab. Tapin & BKK	Mei-Desember 2025	
2	Promosi	Melakukan Suvervisi dan sosialisasi ke petugas surveilans Fasyankes (RS/Puskesmas) terkait pencegahan dan penularan penyakit meningitis meningokokus	Surveilans Imunisasi	Mei-Desember 2025	
3	Promosi	Mengusulkan anggaran untuk cetak media promosi terkait penyakit meningitis meningokokus	Surveilans Imunisasi	Mei-Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Puji Winarta, SKM, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin
2	Alex Adam Malik, AMK	Subkoordinator Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin
3	Nurul Faridah, SKM	Pengelola Program PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin