

# REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN WAJO

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y. Gejala Meningitis Meningokokus dapat muncul pertama kali seperti penyakit flu dan dapat memburuk dengan cepat. Gejala yang paling umum diantaranya demam, sakit kepala, dan kaku kuduk. Selain itu, seringkali ditambah dengan beberapa gejala lain seperti mual, muntah, fotofobia (mata menjadi lebih sensitif terhadap cahaya), dan gangguan neurologis seperti letargi, delirium, koma, serta dapat disertai kejang. Seseorang dapat mengalami gejala setelah terpapar bakteri *Neisseria meningitidis* rata-rata 1-10 hari, namun umumnya sudah mengalami gejala pada hari ke-3 hingga hari ke-4.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1840-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab Meningitis. Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan Meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "The Meningitis Belt atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di 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.

Tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat). Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jemaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi.

Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier Meningitis Meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia. Tiap tahun di Kabupaten Wajo juga terdapat jemaah haji dan umroh yang berangkat ke tanah suci. Tahun 2024 jumlah jemaah haji Kabupaten Wajo sebanyak 474 orang.

### 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 Wajo.

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 Wajo, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Wajo 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	13.45
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%	8.33

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

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

### 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	72.73
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	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak adanya anggaran yang di siapkan khusus penyakit Meningitis meningokokus di Kabupaten Wajo.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Meningitis meningokokus dalam 1 tahun terakhir baik berupa media cetak maupun elektronik.

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

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Wajo
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
Vulnerability	9.28
Threat	31.00
Capacity	46.53
<b>RISIKO</b>	<b>36.80</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Wajo untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.28 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.53 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.80 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan Anggaran untuk kesiapsiagaan dan penanggulangan Penyakit yang berpotensi KLB Termasuk Meningitis Meningokokus.	Pengelola Program Surveilans dan Promkes	Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengusulan Pengadaan Logistik spesimen carrier dan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk COVID	Labkesda	Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta BBPK Makassar terkait Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga Laboratorium di Labkesda	Pengelola Program Surveilans dan Labkesda	Agustus 2025	

Sengkang, 3 Juni 2025


  
 Kepala Dinas  
**Dr. drg. Hj. ARMIN, M.Kes**  
 Pangkat : Pembina Tk.I / IV.b  
 NIP. 197009162000122002

## 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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	I. Karakteristik Penduduk	-Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita < 7.2 m2 sebesar 3,14%  -Proporsi penduduk yang tinggal dipertanian (urban) sebesar 33,18%				
2	II. Ketahanan Penduduk	Cakupan imunisasi Meningitis meningokokus				

		(jemaah haji) 100%				
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota					Adanya terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)

### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Belum ada Pengusulan anggaran di bagian perencanaan		Tidak ada tersedia anggaran khusus untuk penyakit Meningitis meningokokus	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus karena Labkesda di Kabupaten Wajo baru beroperasi		-Tidak ada tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus		
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum ada petugas yang dilatih khusus dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus		Tidak adanya dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi	

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

1. Tidak ada tersedia anggaran khusus untuk penyakit Meningitis meningokokus
2. Tidak ada tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
3. Belum ada petugas yang dilatih khusus dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
4. Tidak adanya dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus
5. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan Anggaran untuk kesiapsiagaan dan penanggulangan Penyakit yang berpotensi KLB Termasuk Meningitis Meningokokus.	Pengelola Program Surveilans dan Promkes	Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengusulan Pengadaan Logistik spesimen carrier dan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan media transport) untuk COVID	Labkesda	Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta BBPK Makassar terkait Pelatihan pengelolaan Spesimen untuk tenaga Laboratorium di Labkesda	Pengelola Program Surveilans dan Labkesda	Agustus 2025	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Andi Sumange Alam, SKM.,M.Kes.	Kabid P2P	Dinkes Wajo
2	Rusmin, S.Kep.Ns	Subkoordinator Survim	Dinkes Wajo
3	Dhika Indriyani, SKM.,M.Kes.	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Wajo
4	Nirwani, SKM.	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Wajo