

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN ASMAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis adalah peradangan pada meningen, yaitu lapisan pelindung yang menyelimuti otak dan sumsum tulang belakang. Kondisi ini paling sering disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus, tetapi juga dapat dipicu oleh jamur, parasit, atau penyakit tertentu. Meningitis dapat terjadi pada siapa saja, tetapi lebih berisiko pada bayi, lansia, atau orang dengan daya tahan tubuh lemah. Gejala awalnya sering menyerupai infeksi ringan, seperti demam dan sakit kepala. Namun, pada beberapa kasus, meningitis dapat berkembang dengan cepat dan membutuhkan penanganan medis segera.

Gejala 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. Pada pemeriksaan fisik, dapat ditemukan tanda-tanda seperti tanda meningeal (kaku kuduk, tanda Kernig atau Brudzinski), tanda neurologis seperti kesadaran menurun, adanya purpura yang terlokalisasi di ekstremitas atau tersebar di seluruh tubuh, kulit, atau mukosa (konjungtiva), tekanan darah menurun disertai dengan gejala syok, dan infeksi fokal seperti radang sendi, pleuritis atau pneumonia, perikarditis, dan episkleritis.

Beberapa faktor risiko penyebab terjadinya meningitis meningokokus antara lain kontak erat dengan orang terinfeksi, pemukiman padat penduduk, paparan asap rokok (aktif dan pasif), tingkat sosial ekonomi rendah, perubahan iklim, dan riwayat infeksi saluran napas atas. Pemberian antibiotik pada pasien menjadi terapi yang dapat dilakukan untuk menangani kasus Meningitis Meningokokus. Namun, perlu diperhatikan juga bahwa penyakit ini berpotensi fatal dan perlu dilihat sebagai keadaan darurat medis. Sehingga pasien harus dirujuk ke Rumah Sakit. Apabila penderita mengalami infeksi yang cukup serius, maka pasien dapat menerima pengobatan lain seperti dukungan pernapasan, obat untuk menangani tekanan darah rendah, pengangkatan jaringan mati, hingga perawatan luka. Pencegahan penyakit meningokokus dapat melalui pemberian vaksinasi, kemoprofilaksis dan komunikasi risiko. Vaksinasi juga menjadi metode paling efektif untuk mencegah meningitis meningokokus. Pencegahan tambahan juga dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat, cukup istirahat, dan menghindari kontak erat dengan individu yang terinfeksi.

Tidak terdapat catatan kasus aktif atau penambahan kasus baru COVID-19 di Kabupaten Asmat untuk tahun 2025. Kondisi ini sejalan dengan pencabutan status pandemi COVID-19 secara nasional oleh Pemerintah Indonesia sejak pertengahan 2023, di mana penanganan COVID-19 telah dialihkan ke dalam sistem pengendalian penyakit menular rutin (endemi) di fasilitas kesehatan setempat.

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 Asmat.
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 Asmat, 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	REDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	REDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Asmat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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	SEDANG	25.00%	45.41
2	II. Ketahanan Penduduk	REDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	REDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	83.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Asmat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena Kota Agats merupakan pusat kota yang menjadi mobilisasi tinggi antar distrik.

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%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	62.12
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	RENDAH	7.50%	33.33
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	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	42.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Asmat Tahun 2026

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena belum ada anggaran untuk kasus Meningitis Meningokokus
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena belum ada pemeriksaan khusus di lab baik Puskesmas maupun Rumah Sakit

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 risiko Kabupaten Asmat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua Selatan
Kota	Asmat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	40.26
Threat	0.00
Capacity	28.10
RISIKO	46.01
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Asmat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Asmat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.26 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 28.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 46.01 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Dinkes Kab Asmat membantu menginputkan setiap laporan kejadian kasus ke EBS pada 5 puskesmas dengan kejadian terbanyak	Surveilans Dinkes Kab Asmat	Agustus – Desember 2026	
2	Promosi	Meminta media promosi Meningitis Meningokokus kepada Pusat dan didiseminasikan kepada seluruh Fasyankes di Kab Asmat	Surveilans dan Promkes Dinkes Kab Asmat	Agustus 2026	

14 September 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Asmat

YONATHAN KAMBU, SKM., M.Kes
NIP.19741027 200012 1 001

**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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
3	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH

4	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kab/Kota - %Persentase EBS direspon <24 jam	Petugas surveilans di 20 PKM belum memahami dan dilatih dalam pengisian EBS	- Pelaporan dari 20 PKM di Asmat masih manual dikirim ke Kab Asmat	Terkendala jaringan (panel surya), bila cuaca matahari bagus maka sumber Listrik lain dapat dioperasikan		Tidak semua PKM memiliki mesin engkol yang tersedia 24 jam untuk sumber listrik
2	Promosi - Semua Fasyankes belum memiliki media promkes Meningitis Meningokokus (MM)	Belum menjadi prioritas program karena belum terdeteksi MM dan belum menjadi perhatian	Dinkes Kab Asmat belum memiliki media promkes terkait Meningitis Meningokokus			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pelaporan dari 20 PKM di Asmat masih manual dikirim ke Kab Asmat
2	Dinkes Kab Asmat Belum memiliki media promkes terkait Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Dinkes Kab Asmat membantu menginputkan setiap laporan kejadian kasus ke EBS pada 5 puskesmas dengan kejadian terbanyak	Surveilans Dinkes Kab Asmat	Agustus – Desember 2026	
2	Promosi	Meminta media promosi Meningitis Meningokokus kepada Pusat dan didiseminasikan kepada seluruh Fasyankes di Kab Asmat	Surveilans dan Promkes Dinkes Kab Asmat	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Windi	Petugas Surveilans	Dinkes Kab Asmat
2			
3			