

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BARITO SELATAN
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit meningitis merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Penyakit ini secara umum merupakan penyakit infeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dengan manifestasi demam dan kaku kuduk. Penyebabnya dapat berupa virus, bakteri, jamur dan parasit (CDC, 2017). Penyakit meningitis bakterial salah satunya disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Ada dua penyakit yang disebabkan oleh *N. meningitidis* yaitu meningitis meningokokus dan septikemia meningokokus. Penyakit ini menjadi terkenal sejak adanya epidemi yang terjadi pada jemaah haji atau orang yang kontak dengan jemaah haji. Laporan Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) tahun 2002 menyebutkan terjadi epidemi dari penyakit meningokokus yang berasal dari Saudi Arabia selama penyelenggaraan haji pada Maret 2000. Dari 304 kasus yang dilaporkan, 50% terkonfirmasi laboratorium bersumber *Neisseria meningitidis* serotype W135. Pada periode Haji 2001 dilaporkan 274 kasus meningokokus dan negara lain juga melaporkan kasus penyakit meningokokus seperti: Burkina Faso (4), Republik Afrika Tengah (3), Denmark (2), Norwegia (4), Singapura (4) dan Inggris (41) yang kebanyakan kasus tersebut berhubungan dengan pergi atau kontak dengan orang yang pergi ke Saudi Arabia (WHO, 2002). Masyarakat muslim Indonesia yang menunaikan ibadah haji mencapai 200 ribu orang lebih setiap tahun, dengan risiko kesehatan yang masih cukup tinggi.

Di Indonesia sendiri, menurut data Kementerian Kesehatan, pada 2010 jumlah kasus meningitis secara keseluruhan mencapai 19.381 orang dengan rincian laki-laki 12.010 pasien dan wanita 7.371 pasien, dan dilaporkan pasien yang meninggal dunia sebesar 1.025 orang (Kemenkes, 2010). Untuk mendeteksi adanya suspek meningitis pada masyarakat, saat ini Indonesia sudah memiliki Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR). Berdasarkan data SKDR 3 tahun terakhir, jumlah kasus suspek meningitis pada tahun 2015 sebanyak 339 kasus, pada tahun 2016 sebanyak 279 kasus, dan pada tahun 2017 sebanyak 353 kasus.

Penularan yang biasanya terjadi seperti :

1. Berada di dalam satu ruangan dengan sirkulasi yang buruk bersama penderita atau carrier tanpa menggunakan alat perlindungan diri seperti masker
2. Kontak erat seperti mencium, bersin dan batuk dari penderita
3. Ikut serta dalam kegiatan yang melibatkan orang banyak atau massa yang berkumpul dalam jangka waktu cukup lama dan melakukan kegiatan bersama-sama.

Kabupaten Barito Selatan selalu melakukan skrining kepada jemaah haji yang baru datang untuk memastikan jemaah tidak ada yang tertular virus meningitis meningokokus dan pulang kembali ke rumah dalam keadaan sehat.

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 Barito Selatan.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat mencegah angka kesakitan kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Barito Selatan.

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 Barito Selatan, 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 Barito Selatan 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	RENDAH	25.00%	11.66
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	SEDANG	25.00%	41.67

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak terdapat 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	TINGGI	20.00%	94.96
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	68.18
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	78.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	82.86

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Sub Kategori Kesiapsiagaan Laboratorium
Kesiapsiagaan laboratorium masih rendah karena ketersediaan KIT dan BMHP untuk pengambilan specimen tidak tersedia lengkap, untuk pemeriksaan specimen harus dikirim keluar kota dengan jangka waktu 2x24 jam, specimen dikirim dan dikumpulkan terlebih dahulu ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah di Palangka Raya sehingga hasil pemeriksaan baru bisa diketahui lebih dari 7 hari kerja.
2. Sub Kategori Kesiapsiagaan Kabupaten
Kesiapsiagaan kabupaten masih rendah karena petugas Kesehatan terutama epidemiolognya belum pernah dilatih dan terlibat dalam penyelidikan, penanggulangan kasus Meningitis Meningokokus, kabupaten juga belum pernah dokumen konjijensi Meningitis Meningokokus serta kewaspadaan kasus Meningokokus hanya menjadi perhatian pada bidang terkait.
3. Sub Kategori Surveilans Balai/ balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) karena tidak pernah dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus di B/BKK.

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 Barito Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Barito Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	21.37
Threat	16.00
Capacity	65.28
RISIKO	26.70
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Barito Selatan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Barito Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.28 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.70 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pengadaan KIT dan BMHP pengambilan specimen meningitis meningokokus	Dinkes	Tahun 2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten	Pelatihan kepada tenaga Kesehatan tentang penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan PIE Meningitis Meningokokus	Dinkes	Tahun 2027	
		Membuat dokumen rencana kontigensi daerah dalam penanggulangan PIE Avian Influenza	Dinkes dan Linsek	Oktober 2026	

Buntok, 3 Agustus 2026



Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barito Selatan

dr. Dadang Baskoro Nugroho, Sp.,PD
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19720209 200212 1 001

Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Hartati, S.Kep.,Ners.,MM	Sub Koordinator Survim	Dinkes Kab.Barsel
2	Rai Hanah, SKM	Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab.Barsel