

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. 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.

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.

Pada 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 jamaah 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

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 Kota Samarinda.
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 Kota Samarinda, 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 Kota Samarinda Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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%	38.78
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	66.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

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

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

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, karena masih terdapat mobilitas penduduk dari dan menuju wilayah yang berisiko Meningitis Meningokokus, terutama terkait perjalanan ibadah umrah dan haji yang berpotensi meningkatkan risiko importasi kasus.

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%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
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%	40.00

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

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, karena belum tersedia alokasi anggaran khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus sehingga kegiatan kesiapsiagaan masih terintegrasi dengan program penyakit infeksi emerging lainnya.
2. Subkategori IV. Promosi, karena kegiatan promosi kesehatan dan komunikasi risiko terkait Meningitis Meningokokus belum dilakukan secara rutin serta belum tersedia media KIE khusus yang digunakan secara luas.

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 Kota Samarinda dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kota Samarinda
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	50.39
Threat	16.00
Capacity	49.85
RISIKO	41.67
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Samarinda Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Samarinda untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.39 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.67 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan monitoring dan analisis rutin terhadap laporan sindromik meningitis dari Puskesmas dan rumah sakit sebagai bagian dari kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	

2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan kewaspadaan dan kesiapsiagaan Meningitis Meningokokus dalam perencanaan anggaran tahunan	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas kesiapsiagaan daerah melalui pelatihan petugas surveilans, dan penguatan koordinasi lintas program serta lintas sektor	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	
4	Promosi	Meningkatkan komunikasi risiko dan edukasi kesehatan mengenai Meningitis Meningokokus melalui media media elektronik, dan media sosial kepada masyarakat serta kelompok berisiko	Survim Dinkes Kota Samarinda, Faskes Kota Samarinda	2027	

Samarinda, 11 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda



dr. Ismid Kusasih

NIP. 19680911 199803 1 009

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	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	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
- 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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Pengetahuan masyarakat dan pelaku perjalanan mengenai risiko Meningitis Meningokokus masih terbatas.	Pemantauan dan identifikasi riwayat perjalanan dari wilayah berisiko belum dilakukan secara optimal.	Media edukasi dan komunikasi risiko terkait Meningitis Meningokokus masih terbatas.	Dukungan anggaran untuk kegiatan edukasi dan kewaspadaan dini masih terbatas	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan kegiatan kewaspadaan Meningitis Meningokokus belum menjadi prioritas.	Belum terdapat perencanaan anggaran khusus untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan	-	Belum tersedia alokasi anggaran khusus Meningitis Meningokokus	-
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Banyaknya jumlah pekerja yang ada di perusahaan peternak yang	Cakupan imunisasi AI terhadap hewan hanya 40 %	-	Pendaanaan yang terbatas	-

		berisiko tertular flu burung				
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum terdapat petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	-	-	Anggaran kegiatan kesiapsiagaan penyakit infeksi emerging masih terbatas.	-
4	Promosi	Petugas promosi kesehatan belum mendapatkan pembekalan khusus terkait komunikasi risiko Meningitis Meningokokus.	Kegiatan promosi kesehatan dan komunikasi risiko belum dilakukan secara rutin.	-	Dukungan anggaran promosi kesehatan masih terbatas.	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum optimalnya kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi potensi kasus Meningitis Meningokokus.
2	Belum tersedianya anggaran khusus untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan.
3	Kewaspadaan terhadap penduduk dari negara/wilayah berisiko masih perlu ditingkatkan.
4	Komunikasi risiko dan promosi kesehatan terkait Meningitis Meningokokus belum optimal.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan monitoring dan analisis rutin terhadap laporan sindromik meningitis dari Puskesmas dan rumah sakit sebagai bagian dari kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan kewaspadaan dan kesiapsiagaan Meningitis Meningokokus dalam perencanaan anggaran tahunan	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kapasitas kesiapsiagaan daerah melalui pelatihan petugas surveilans, dan penguatan koordinasi lintas program serta lintas sektor	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	
4	Promosi	Meningkatkan komunikasi risiko dan edukasi kesehatan mengenai Meningitis Meningokokokus melalui media media elektronik, dan media sosial kepada masyarakat serta kelompok berisiko	Survim Dinkes Kota Samarinda, Faskes Kota Samarinda	2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Nata Siswanto	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kota Samarinda
2	Silfianty Syah, SKM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kota Samarinda
3	Fatur Rahman, SKM	Epidkes Ahli Pertama	Dinkes Kota Samarinda