



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TAPIN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit meningitis merupakan masalah kesehatan masyarakat global. 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.

Secara global, diperkirakan terjadi 500.000 kasus dengan kematian sebesar 50.000 jiwa setiap tahunnya. WHO mencatat sampai dengan bulan Oktober 2018 dilaporkan 19.135 kasus suspek meningitis dengan 1.398 kematian di sepanjang meningitis belt (Case Fatality Rate/CFR 7,3%). Dari 7.665 sampel yang diperiksa diketahui 846 sampel positif bakteri *N. meningitidis* (WHO, 2018). 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).

Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi 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. Pelaku perjalanan dalam jumlah besar (seperti perjalanan ke negara terjangkit) berperan penting dalam penyebaran penyakit. Wabah di Mekkah pada tahun 1987 saat periode akhir ibadah haji menyebabkan banyak jemaah haji terjangkit dibandingkan dengan penduduk Saudi. Epidemik mungkin dapat dipicu strain meningokokus serogrup A yang berpotensi menyebabkan kematian. Tidak seorangpun pembawa meningokokus (carrier) dapat digunakan untuk memprediksi terjadinya epidemik.

Kabupaten Tapin memiliki populasi beresiko dan rentan terhadap penularan meningitis yang berasal dari jemaah haji dan umroh yang datang dari Arab Saudi. Kabupaten Tapin merupakan salah satu kabupaten/kota dengan tingginya minat masyarakat untuk umroh dan haji. Namun, tidak ditemukan kasus meningitis dari jemaah haji, umroh ataupun yang berasal dari masyarakat yang melakukan perjalanan luar negeri khususnya dari Arab Saudi.

Upaya pencegahan dan penanganan penyakit emerging meningitis yang telah dilaksanakan Pemerintah Kabupaten Tapin yaitu pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji (CJH) pembinaan kebugaran CJH, vaksinasi imunisasi meningitis pada jamaah haji dan jamaah umroh, pemantauan kesehatan jamaah haji sepulang dari pelaksanaan haji dan umroh. Pemetaan resiko merupakan upaya deteksi dini penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi daerah dalam memantau situasi dan kondisi terjadinya penyakit infeksi emerging sehingga dapat melakukan penyelenggaraan penanganan penanggulangan kejadian penyakit emerging secara optimal, yang difokuskan pada parameter resiko utama yang telah dilakukan penilaian secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan, pengembangan dan pemograman pencegahan penanganan serta pengendalian penyakit infeksi emerging khususnya meningitis.

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 Meningitis Meningokokus, 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 2026

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% | 8.51 |
| 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 2026

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% | 12.71 |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | SEDANG | 10.00% | 61.11 |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | TINGGI | 10.00% | 100.00 |
| 4 | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT | TINGGI | 10.00% | 95.45 |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | SEDANG | 10.00% | 63.33 |
| 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 | TINGGI | 10.00% | 98.00 |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Tapin 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, alasan terdapat kesenjangan atau jarak yang sangat jauh antara anggaran yang diperlukan dengan anggaran yang disiapkan.
2. Subkategori Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), alasan adanya BKK di Kabupaten Tapin namun tidak ada Surveilans aktif dan zero reporting.

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 | 2026 |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS | |
|--|--------------|
| Vulnerability | 6.08 |
| Threat | 16.00 |
| Capacity | 68.45 |
| RISIKO | 21.30 |

Derajat Risiko**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Tapin untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.30 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|---|-------------------------|-------------------|-----|
| 1 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Koordinasi pelaksanaan surveilans pintu masuk KKP di wilayah kerja BKK Pelabuhan Sungai Putting Margasari | Dinkes Kab. Tapin & BKK | Mei-Desember 2026 | |
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan advokasi ke pengambil kebijakan untuk anggaran Meningitis Meningokokus | Bidang Perencanaan | Mei-Desember 2026 | |

Tapin, 13 April 2026


 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin
 Noor Hafsyah, S.K.M., M.S
 NIP. 196607331989031012

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 | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 10.00% | SEDANG |
| 4 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | SEDANG |
| 5 | SURVEILANS PUSKESMAS | 7.50% | TINGGI |

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | 7.50% | RENDAH |
| 2 | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH |

Kapasitas

| No | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|--|--|---|---|-------|---------|
| 1 | Surveilans Balai Kekarantina Kesehatan (BKK) | Belum dilakukan koordinasi dengan BKK Sungai | Kebijakan atau arahan zero report kepada dinkes | Tidak ada format resmi pelaporan zero report dari pusat | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|--|
| | | puting | setempat belum ada | | | |
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan | Diperlukan SDM dalam penyusunan usulan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus di Kabupaten Tapin | Terbatasnya Pagu Anggaran terkait Kewaspadaan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus | Tidak tersedianya Menu kegiatan Khusus Meningitis Meningokokus | | |

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

| | |
|--|--|
| 1 Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Belum dilakukan koordinasi dengan BKK Sungai puting |
| 2 Anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan | Terbatasnya Pagu Anggaran terkait Kewaspadaan dan Penanggulangan Meningitis Meningokokus |

5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|--|-------------------------|-------------------|-----|
| 1 | Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) | Koordinasi pelaksanaan surveilans pintu masuk KKP di wilayah kerja BKK Pelabuhan Sungai Puting Margasari | Dinkes Kab. Tapin & BKK | Mei-Desember 2026 | |
| 2 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan advokasi ke pengambil kebijakan untuk anggaran Meningitis Meningokokus | Bidang Perencanaan | Mei-Desember 2026 | |

6. Tim Penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|---------------------------|--|---------------------------------|
| 1 | Puji Winarta, SKM., M.Kes | Kepala Bidang P2P | Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin |
| 2 | Khairunisa, S.K.M | Subkoordinator Surveilans Imunisasi | Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin |
| 3 | Nurul Faridah, SKM | Surveilans | Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin |