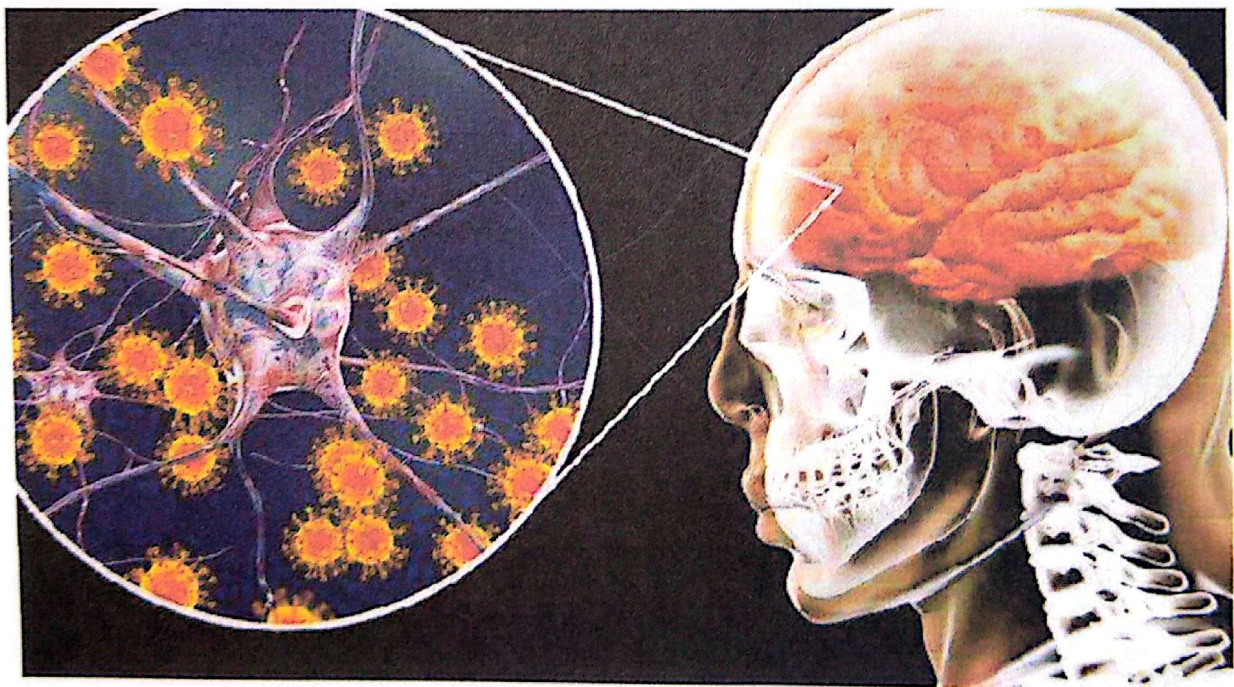




REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN KENDAL

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri *Neisseria meningitidis* menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang dan menyebabkan pembengkakan. Penyakit *Meningitis Meningokokus* tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi 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. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

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.

Di Indonesia, angka kejadian meningitis pada anak tergolong masih tinggi, menempati urutan ke-9 dari sepuluh penyakit tersering berdasarkan data delapan rumah sakit pendidikan di Indonesia. Kasus suspek meningitis bakterial pada anak di Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju, yakni 158 dari 100.000 anak per tahun.

Pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Kendal. Namun demikian, kewaspadaan terhadap penyakit ini tetap diperlukan. Hal inilah yang mendorong Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Kendal untuk melakukan pemetaan risiko dengan mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan dan kapasitas daerah yang nantinya akan digunakan sebagai rekomendasi dalam menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respon cepat terhadap penyakit ini.

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 Kendal.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar dalam perencanaan anggaran tahun 2026 di Kabupaten Kendal.

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 Kendal, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kendal Tahun 2025

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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	10.27
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan 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/abal, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	62.12
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	40.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan tidak tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus, tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan belum pernah ada yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus.
3. Subkategori Promosi, alasan belum ada fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, belum tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh Masyarakat, belum promosi

dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh).

4. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan hanya beberapa RS yang melaporkan namun lebih dari minggu berjalan.

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 Kendal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kendal
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	16.06
Threat	0.00
Capacity	49.71
RISIKO	29.16
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kendal untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.48 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.64 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 29.16 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Berkoordinasi dengan propinsi terkait pelatihan surveilans RS.	Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	1. Pembuatan SOP penanganan dan pengiriman spesimen 2. Berkoordinasi terkait pelaksanaan pelatihan bagi klinisi dalam pengambilan dan pengiriman spesimen.	Surveilans dan Imunisasi dan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Berkoordinasi dengan tim anggaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Kendal terkait pengadaan KIT untuk pengambilan spesimen MM dan anggaran khusus untuk penyelidikan dan penanggulangan MM.	Surveilans dan Imunisasi dan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	

Kendal, 1 Juli 2025

Plt Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kendal

KOREKSI SURAT		
PEJABAT	TGL	PARAF
SEKDA		
KA. DINAS		
SEKRETARIS		
KA. BIDANG P2P	27/7/25	A
KA. SEKSI	27/7/25	h


 Drs. FERINANDO RAD BONAY
 Pembina Utama Muda
 NIP. 197302231993021001

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 kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- b. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- c. 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 Rumah Sakit	Kekurangan tenaga surveilans di RS			Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan surveilans RS	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen MM	Belum ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen	Belum tersedia KIT untuk pengambilan spesimen MM		
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan MM			Tidak ada anggaran khusus untuk penyelidikan dan penanggulang an MM	

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Kekurangan tenaga surveilans di RS
2 Belum ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen
3 Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen MM
4 Belum tersedia KIT untuk pengambilan spesimen MM
5 Tidak ada anggaran khusus untuk penyelidikan dan penanggulangan MM

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Berkoordinasi dengan propinsi terkait pelatihan surveilans RS.	Survim Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	1. Pembuatan SOP penanganan dan pengiriman specimen 2. Berkoordinasi terkait pelaksanaan pelatihan bagi klinisi dalam pengambilan dan pengiriman spesimen.	Survim dan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Berkoordinasi dengan tim anggaran Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Kendal terkait pengadaan KIT untuk pengambilan spesimen MM dan anggaran khusus untuk penyelidikan dan penanggulangan MM.	Survim dan tim perencanaan Dinkes Kab. Kendal	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Neneng Fitria,S.Kep,Ns.,M.H	Subkor Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kab. Kendal
2	Setyo Endah Pratiwi, S. ST., M.Kes	Pelaksana Imunisasi	Dinkes Kab. Kendal
3	Fahma Nur Fadila, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kab. Kendal