

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KOTA BUKITTINGGI

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi bakteri serius pada selaput pelindung (meninges) yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (meningokokus).

Bakteri meningokokus dapat menyebar dari orang ke orang melalui kontak dekat dengan cairan pernapasan atau tenggorokan. Penyebaran biasanya terjadi melalui Batuk dan bersin, Berbagi alat makan atau minum, dan Tinggal dalam jarak dekat dalam waktu yang lama.

Penyakit ini lebih sering terjadi pada bayi, anak-anak, remaja, dan dewasa muda. Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah juga lebih berisiko.

Gejala meningitis meningokokus dapat berkembang dengan cepat dan bisa sangat serius. Gejala awal mungkin mirip dengan flu, tetapi bisa memburuk dengan cepat. Gejala umum meliputi Demam tinggi, Sakit kepala parah, Leher kaku, Mual dan muntah, Sensitif terhadap cahaya (fotofobia), Kebingungan, Mengantuk, Ruam (terkadang) dan Kejang (pada kasus yang parah).

Pencegahan meningitis meningokokus meliputi Vaksinasi, Kebersihan, Kemoprofilaksis dan Kemoprofilaksis.

Pada tahun 2024 di Kota Bukittinggi ditemukan suspek Meningitis Meningokokus sebanyak 3 kasus, sesuai dengan laporan aplikasi SKDR ada 2 suspek dari RSOMH Bukittinggi dan 1 suspek dari RSAM Bukittinggi.

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 Bukittinggi.
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 Bukittinggi, 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 | RENDAH | 40.00% | 0.00 |
| 2 | II. Risiko Penularan Setempat | RENDAH | 60.00% | 33.33 |

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

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% | 33.84 |
| 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 | TINGGI | 25.00% | 100.00 |

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

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, alasan Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir adalah 6.600

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 | SEDANG | 20.00% | 50.00 |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | SEDANG | 10.00% | 47.22 |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | TINGGI | 10.00% | 88.89 |
| 4 | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT | TINGGI | 10.00% | 81.82 |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | RENDAH | 10.00% | 16.67 |
| 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) | TINGGI | 7.50% | 100.00 |
| 10 | IV. Promosi | SEDANG | 10.00% | 60.00 |

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

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 Bukittinggi dapat di lihat pada tabel 4.

| | |
|----------|------------------|
| Provinsi | Sumatera Barat |
| Kota | Kota Bukittinggi |
| Tahun | 2025 |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS | |
|--|---------------|
| Vulnerability | 36.78 |
| Threat | 15.00 |
| Capacity | 69.87 |
| RISIKO | 28.01 |
| Derajat Risiko | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Bukittinggi Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Bukittinggi untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 15.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 36.78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.87 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.01 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--------------------------------|--|------------------|----------------------|-----|
| 1 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Mengusulkan pelatihan petugas terkait PIE khususnya Meningitis Meningokokus | Kabid P2P | Juni – Desember 2025 | |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Membuat dokumen PIE (PERDA, SE ,dll) di Kota Bukittinggi | Kadis, Kabid P2P | Juni – Desember 2025 | |
| 3 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Membuat dokumen Rencana Kontijensi | Kadis, Kabid P2P | Juni – Desember 2025 | |
| 4 | Kesiapsiagaan Laboratorium | Koordinasi dengan Dinkes Provinsi SUMBAR terkait pengiriman dan hasil laboratorium spesimen yang dirujuk | Kabid P2P | Mei – Desember 2025 | |
| 5 | Kesiapsiagaan Laboratorium | Mengusulkan KIT dan BMHP ke Bagian Anggaran (DAU / DAK) | Kabid P2P | Mei – Juli 2025 | |
| 6 | IV. Promosi | Meningkatkan koordinasi dengan penanggung jawab website Dinkes Kota Bukittinggi | Kabid P2P | Mei – Juni 2025 | |
| 7 | IV. Promosi | Melakukan publish postingan tentang Meningitis Meningokokus di media social Dinas Kesehatan | Kabid P2P | Mei - Juni 2025 | |

Bukittinggi, Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan



Welfi, M.Si

NIP.196605061986021005

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 kerentanan

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|---|--------|--------------|
| 1 | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | 25.00% | TINGGI |
| 2 | I. Karakteristik Penduduk | 25.00% | RENDAH |
| 3 | II. Ketahanan Penduduk | 25.00% | RENDAH |
| 4 | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota | 25.00% | RENDAH |

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--|--------|--------------|
| 1 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | RENDAH |
| 2 | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | SEDANG |
| 3 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 10.00% | SEDANG |
| 4 | IV. Promosi | 10.00% | SEDANG |
| 5 | SURVEILANS PUSKESMAS | 7.50% | TINGGI |

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--------------------------------|--------|--------------|
| 1 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | RENDAH |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 10.00% | SEDANG |
| 3 | IV. Promosi | 10.00% | SEDANG |

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Petugas belum pernah terlibat dalam PE Meningitis Meningokokus karena belum ada kasus dan petugas belum terlatih | Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (PERDA, SE ,dll) di Kota Bukittinggi | Belum ada dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus | | |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | | Dinas Kesehatan mengetahui hasil spesimen yang dirujuk lebih dari 7 hari Spesimen dikirim ke Provinsi terlebih dahulu | Tidak ada ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus | | |
| 3 | IV. Promosi | Petugas belum mensosialisasikan terkait Meningitis Meningokokus kepada masyarakat | Belum ada media promosi tentang Meningitis Meningokokus di website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan | | | |

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Petugas belum pernah terlibat dalam PE Meningitis Meningokokus karena belum ada kasus dan petugas belum terlatih
2. Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (PERDA, SE ,dll) di Kota Bukittinggi
3. Belum ada dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus
4. Dinas Kesehatan mengetahui hasil spesimen yang dirujuk lebih dari 7 hari
5. Spesimen dikirim ke Provinsi terlebih dahulu
6. Tidak ada ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
7. Petugas belum mensosialisasikan terkait Meningitis Meningokokus kepada masyarakat
8. Belum ada media promosi tentang Meningitis Meningokokus di website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan

5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--------------------------------|--|------------------|----------------------|-----|
| 1 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Mengusulkan pelatihan petugas terkait PIE khususnya Meningitis Meningokokus | Kabid P2P | Juni – Desember 2025 | |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Membuat dokumen PIE (PERDA, SE ,dll) di Kota Bukittinggi | Kadis, Kabid P2P | Juni – Desember 2025 | |
| 3 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Membuat dokumen Rencana Kontijensi | Kadis, Kabid P2P | Juni – Desember 2025 | |
| 4 | Kesiapsiagaan Laboratorium | Koordinasi dengan Dinkes Provinsi SUMBAR terkait pengiriman dan hasil laboratorium spesimen yang dirujuk | Kabid P2P | Mei – Desember 2025 | |
| 5 | Kesiapsiagaan Laboratorium | Mengusulkan KIT dan BMHP ke Bagian Anggaran (DAU / DAK) | Kabid P2P | Mei – Juli 2025 | |
| 6 | IV. Promosi | Meningkatkan koordinasi dengan penanggung jawab website Dinkes Kota Bukittinggi | Kabid P2P | Mei – Juni 2025 | |
| 7 | IV. Promosi | Melakukan publish postingan tentang Meningitis Meningokokus di media social Dinas Kesehatan | Kabid P2P | Mei - Juni 2025 | |

6. Tim penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|----------------------|----------------------------|-----------------|
| 1 | Drs. Melfi, M.Si | Pt. Kepala Dinas Kesehatan | Dinas Kesehatan |
| 2 | Susi Yanti, SKM, MM | Kabid P2P | Dinas Kesehatan |
| 3 | Rita Hidayati, AMK | Pengelola Surveilans | Dinas Kesehatan |
| 4 | Mely Gusliyani, SKM | Epidemiolog Kesehatan | Dinas Kesehatan |
| 5 | Susanti, SKM, MKM | PJ Imunisasi | Dinas Kesehatan |
| 6 | Ns. Ruqowiyah, S.Kep | PJ Program Haji | Dinas Kesehatan |