

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN KOTA MATARAM
TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis baru, yaitu **SARS-CoV-2**. Virus ini pertama kali diidentifikasi pada akhir Desember 2019 di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok. Penyakit ini dengan cepat menyebar ke berbagai negara dan wilayah di seluruh dunia, sehingga pada 11 Maret 2020, **Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)** menetapkan sebagai pandemi global.

COVID-19 menyerang sistem pernapasan manusia dan memiliki gejala yang bervariasi, mulai dari ringan (seperti demam, batuk, dan kelelahan) hingga berat (seperti kesulitan bernapas dan pneumonia). Beberapa kelompok, seperti lansia dan orang dengan penyakit penyerta (komorbid), lebih rentan mengalami gejala parah hingga kematian.

Penyebaran virus terjadi terutama melalui droplet (percikan air liur) saat seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara. Virus juga dapat menyebar melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi, lalu menyentuh wajah, terutama mulut, hidung, atau mata.

Pemerintah di seluruh dunia mengambil berbagai langkah untuk mengendalikan penyebaran COVID-19, termasuk kebijakan **lockdown**, pembatasan sosial, penggunaan masker, vaksinasi massal, serta kampanye kesehatan masyarakat. Pandemi ini membawa dampak besar dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, ekonomi, pendidikan, dan sosial.

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 Mataram.
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 Mataram, 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	SEDANG	40.00%	50.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kota Mataram 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%	35.97
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 Kota Mataram 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/ abai, 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	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	52.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
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	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota dan Surveilans Rumah Sakit.

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 Mataram dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Kota Mataram
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	12.26
Threat	16.00
Capacity	68.23
RISIKO	22.95
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Mataram untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.26 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.95 atau derajat risiko RENDAH.

Mataram, 28 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kota Mataram



dr.H.Emirald Isfihan, MARS.,MH.,CMC.,FISQua

NIP. 19820223 200802 1 001

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

NO	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
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 Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- 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 (RS)	Belum ada petugas khusus di RS yang ditunjuk sebagai penanggung jawab SKDR	Pelatihan SKDR kepada RS swasta blom bisa di lakukan secara menyeluruh		Belum ada anggaran pelatihan SKDR di Kota Mataram	
2	Kesiapsiagaan kabupaten / Kota	Belum ada tim penyusunan rencana kontijensi dan kebijakan daerah terkait penanggulangan Meningitis Meningokokus	Advokasi ke lintas sektor dalam penyusunan renkon dan kebijakan daerah terkait penanggulangan meningitis meningokokus		Episiensi anggaran	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Belum ada petugas yang mendapatkan sosialisasi atau pelatihan terkait meningitis Meningokokus di Puskesmas	Peningkatan kapasitas petugas puskesmas terkait penyakit meningitis meningokokus masih belum dilakukan			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kesiapsiaagan puskesmas
2	Surveilanas Rumah Sakit (RS)

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	- Melakukan kegiatan OJT kepada Petugas Puskesmas terkait penanggulang an dan penanganan penyakit meningitis meningokokus di Puskesmas	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Oktober 2025	

		- Melakukan shering anggaran dengan kegiatan atau program lain pada saat turun ke Puskesmas			
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	- Melakukan OJT aplikasi SKDR Kepada rumah sakit swasta yang laporannya belum menggunakan web SKDR - Melakukan shering dengan program lain yang kegiatannya di RS juga.			

6. Tim penyusun

NO	Nama	Jabatan	Instansi
1	MASEHAN, Amd. Gizi	Subkor surveilans dan Imunisasi	
2	IHWAN FITRAHADI	Staf Surveilans dan Imunisasi	