

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KOTA SUNGAI PENUH

TAHUN 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.

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. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%.

Pada tahun 2025, tidak terdapat kasus suspek meningitis di Kota Sungai Penuh, meskipun demikian Kota Sungai Penuh tetap perlunya peningkatan kewaspadaan untuk melakukan pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah.

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 Sungai Penuh.
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 Sungai Penuh, 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 Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain alasan bernilai risiko sedang karna jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir sebanyak 101 orang

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%	23.10
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kota Sungai Penuh Tahun 2025

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	36.11

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	71.21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	76.67
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%	88.00
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 Sungai Penuh Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah yaitu :

1. Kesiapsiagaan Laboratorium alasan bernilai kapasitas rendah karna pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan membutuhkan waktu 2 x 24 Jam ini dikarenakan spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi dan baru bisa mengetahui hasil spesimen yang dirujuk tersebut membutuhkan waktu lebih dari 7 Hari Kerja.

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 Sungai Penuh dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Kota Sungai Penuh
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	13.53
Threat	16.00
Capacity	87.46
RISIKO	13.65
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kota Sungai Penuh Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Sungai Penuh untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.46 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 13.65 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Penyediaan Ruang Isolasi Meningitis yang sesuai standar	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Menerbitkan SK Tugas tim pengendalian kasus PIE	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	
3	SURVEILANS PUSKESMAS	Menyelenggarakan pelatihan dan simulasi penanganan KLB meningitis bagi petugas puskesmas	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	

Sungai Penuh, 4 Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Sungai Penuh



Damhar.SKM. MS.i

NIP: 19750504 199703 1 004

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	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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	II. Ketahanan Penduduk	Ketergantungan padapersonel tertentu (misal petugas vaksinator tertentu) jika pindah tugas berisiko menurunkan kelancaran layanan	Potensi kelemahan integrasi system data antara layanan kesehatan dan Kementerian Agama	Risiko penyimpanan vaksin tidak sesuai suhu standar dapat menurunkan efektivitas Ketergantungan pada stok vaksin dari pusat		

2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Mobilitas Masyarakat yg cukup tinggi dengan adanya bandara domestik dan terminal transportasi umum				
---	-----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS PUSKESMAS	Belum adanya sosialisasi dan petugas kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tata laksana kasus meningitis				
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Meningokokus), namun belum memiliki SK Belum semua petugas kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tatalaksana kasus meningitis				Belum semua RS memiliki system transportasi specimen ke lab rujukan yang cepat dan aman
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Belum ada pembentukan tim khusus penanganan kasus Meningitis		Penyediaan Ruang Isolasi Meningitis yg sesuai standar		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)
3	SURVEILANS PUSKESMAS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Penyediaan Ruang Isolasi Meningitis yang sesuai standar	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Menerbitkan SK Tugas tim pengendalian kasus PIE	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	
3	SURVEILANS PUSKESMAS	Menyelenggarakan pelatihan dan simulasi penanganan KLB meningitis bagi petugas puskesmas	Kepala Bidang P2P	Tahun 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Era Syafitri.S.Kep	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
2	Yenni Hasniarti.S. Farm	Sub Koordinator Surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh
3	Ronny Efdia.SKM	Staff Surv	Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh