



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. H. Juanda (Komplek Perkantoran) Telp. (0265) 342437 Fax. 342438
TASIKMALAYA

Kode Pos 46151

**Pemetaan Resiko Dan Rekomendasi Tindak Lanjut Hasil Analisis
Penyakit Meningitis meningokokus Di Kota Tasikmalaya Tahun 2025**

A. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, yang dikenal sebagai meningokokus. Penyakit ini ditandai dengan peradangan pada selaput otak dan sumsum tulang belakang, yang dapat mengakibatkan komplikasi serius, termasuk kerusakan permanen pada sistem saraf, kehilangan pendengaran, dan bahkan kematian. Meningitis meningokokus dapat terjadi pada siapa saja, tetapi lebih umum terjadi pada anak-anak, remaja, dan orang dewasa muda.

Meningitis meningokokus dapat menyebar melalui droplet pernapasan dari individu yang terinfeksi. Penyakit ini sering kali terjadi dalam bentuk wabah, terutama di lingkungan yang padat, seperti sekolah, asrama, dan kampus. Angka kejadian meningitis meningokokus bervariasi di berbagai belahan dunia, dengan beberapa daerah mengalami epidemi yang lebih sering dibandingkan yang lain.

Vaksinasi merupakan salah satu cara paling efektif untuk mencegah meningitis meningokokus. Beberapa jenis vaksin telah dikembangkan untuk melindungi terhadap berbagai serotipe *Neisseria meningitidis*. Program vaksinasi yang komprehensif dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya vaksinasi dapat membantu mengurangi insiden penyakit ini.

Meskipun vaksinasi telah terbukti efektif, masih ada tantangan dalam mengendalikan penyebaran meningitis meningokokus. Tingkat cakupan vaksinasi yang rendah, kurangnya kesadaran masyarakat, dan faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Oleh karena itu, upaya kolaboratif antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat sangat penting untuk meningkatkan pencegahan dan pengendalian meningitis meningokokus.

Di Kota Tasikmalaya, meskipun angka kejadian meningitis meningokokus relatif rendah dibandingkan dengan daerah lain, tetap ada risiko yang perlu diwaspadai. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap risiko penyebaran penyakit ini seperti, kepadatan penduduk, kurangnya kesadaran masyarakat, Vaksinasi, Faktor lingkungan, Epidemiologi. Dalam rangka mencegah terjadinya penyakit Meningitis meningokokus Di Kota Tasikmalaya, beberapa vaksinasi Meningitis meningokokus dilakukan terutama bagi calon jemaah haji, dengan 537 orang menjadi sasaran vaksinasi.

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 Kota Tasikmalaya.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

B. Merumuskan Masalah

a. Menetapkan Isu Prioritas

Tabel Analisis Risiko Meningitis Meningokokus Untuk Kategori Kerentanan Yang Terlihat Di Tools Pemetaan Risiko Sebagai Berikut :

NILAI		Nilai Risiko per Kategori (N*)				BOBOT (B)	INDEKS (NXB)
		A	R	S	T		
NO	SUB KATEGORI	1/1000	1/1000	1/10	1		
1.	Karakteristik Penduduk	-	-	S	-	25.00%	71.52
2.	Ketahanan Penduduk	-	R	-	-	25.00%	0.00
3.	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	-	R	-	-	25.00%	33.33
4.	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	-	-	-	T	25.00%	100.00

Maka hasil pemilihan 4 sub kategori diisi dalam tabel isian sub kategori pada kategori karentanan dan urutannya sebagai berikut :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot	INDEKS (NXB)
1.	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	S	25.00%	100.00
2.	Karakteristik Penduduk	R	25.00%	71.52
3.	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	R	25.00%	33.33
4.	Ketahanan Penduduk	T	25.00%	0.00

Tabel Analisis Risiko Meningitis Meningokokus Untuk Kategori Kapasitas Yang Terlihat Di Tools Pemetaan Risiko Sebagai Berikut :

NILAI		Nilai Risiko per Kategori (N*)				BOBO T (B)	INDEKS (NXB)
		A	R	S	T		
NO	SUB KATEGORI	1/1000	1/1000	1/10	1		
1.	Anggaran Kewaspadaan Dan Penanggulangan	-	R	-	-	20.00%	28.57
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	-	-	S	-	10.00%	61.11
3.	Kesiapsiagaan Puskesmas	-	-	S	-	10.00%	66.67
4.	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	-	-	-	T	10.00%	77.27
5.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	-	-	S	-	10.00%	53.33
6.	Surveilans Puskesmas	-	-	-	T	7.50%	100.00
7.	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	-	-	-	T	7.50%	100.00
8.	Surveilans Kabupaten/Kota	-	-	-	T	7.50%	100.00
9.	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	-	-	-	T	7.50%	100.00
10.	Promosi	-	-	-	T	10.00%	82.00

Maka hasil pemilihan 5 sub kategori diisi dalam tabel isian sub kategori pada kategori kapasitas dan urutannya sebagai berikut :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot	INDEKS (NXB)
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	R	20.00%	28.57
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	S	10.00%	53.33
3.	Kesiapsiagaan Laboratorium	S	10.00%	61.11
4.	Kesiapsiagaan Puskesmas	S	10.00%	66.67
5.	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	T	10.00%	77.27

C. Menetapkan Isu Yang Dapat Ditindaklanjuti

Hasil Pertimbangan Daerah Kemudian Memilih 1 Sub Kategori Pada Kategori Kerentanan menjadi :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot	INDEKS (NXB)
1.	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	R	25.00%	

Hasil Pertimbangan Daerah Kemudian Memilih 2 Sub Kategori Pada Kategori Kapasitas menjadi :

NO	Sub Kategori	Nilai Risiko	Bobot	INDEKS (NXB)
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	R	20.00%	28.57
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	S	10.00%	53.33

D. Inventarisasi Penyebab Masalah Dari Setiap Sub Kategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

Tabel Intervensi Penyebab Masalah Untuk Kategori Kerentanan

Sub Kategori/Pertanyaan Rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	•Banyaknya perjalanan Umroh di Kota Tasikmalaya	•Belum Adanya MOU dengan KBIH dalam Pelaporan Umroh	• Belum ada Sistem Pelaporan yang Baku	•Tidak ada formulir khusus pemantauan pelaku perjalanan •Tidak ada Kendaraan Operasional	•Tidak Adanya dana untuk pembeinaan KBIH • Pelacakan/ Pemantauan Pelaku Perjalanan Umroh

Tabel Intervensi Penyebab Masalah Untuk Kategori Kapasitas

Sub Kategori/Pertanyaan Rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Kurangnya Pemahaman terkait Penyakit meningitis	Meningitis belum menjadi Program nasional	Puskesmas /labkesmas tidak memiliki mesin	Sarana penunjang program tidak ada	Tidak ada dana khusus pengendalian Meningitis

	sehingga menganggap bukan prioritas		scanner Otak		
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Kurangnya pengetahuan tentang meningitis	Tidak adanya system pemantauan Jemaah Umroh	Alat pemeriksaan meningitis tidak tersedia di Labkesmas	Kurangnya media promosi terkait penyakit meningitis	Kurangnya pendanaan program

E. Merumuskan Rekomendasi

No	Rekomendasi	Pelaksanaan/PIC	Timeline	Keterangan
1.	Pendataan KBIH yang ada di Kota Tasikmalaya per wilayah Puskesmas	Dinkes/Puskesmas	Juli 2025	
2.	Membuat MOU dengan KBIH tentang kewaspadaan dan kesiapsiagaan Penyakit Emerging	Dinkes/Puskesmas	Agustus 2025	
3.	Pelatihan/Sosialisasi Petugas dalam Penyakit Infeksi Emerging	Dinkes/Puskesmas	Agustus 2025	Pertemuan program
4.	Membuat Sistem pelaporan jemaah Umroh	Dinkes/Puskesmas	Agustus 2025	
5.	Membuat Sistem Monitoring Jemaah Umroh	Dinkes/Puskesmas	September 2025	
6.	PE untuk jemaah yang sakit	Dinkes/Puskesmas	September- Des 2025	
7.	Advokasi Penganggaran	Dinkes	Oktober 2025	Penyusunan Anggaran 2026
8.	Membuat Sistem Monitoring Jemaah Umroh	Dinkes/Puskesmas	September 2025	

Tasikmalaya, 30 Juni 2025

KERALA DINAS KESEHATAN
KOTA TASIKMALAYA

Drs. PUSPUNGAT, M.K.M
NIP. 197009032006041008