## **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



# **DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBONG** 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. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

Di Indonesia, angka kejadian meaningitis 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%.

Di Kabupaten Lebong sampai saat ini belum ada kasus konfirmasi Meaningitis Meningokokus. Akan tetapi untuk meningkatkan peningkatan kewaspadaan dini pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong 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 tersebut.

#### b. Tujuan

- 1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis meningokokus.
- Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Lebong.
- Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4. Untuk memutus rantai penularan penyakit meaningitis meningokokus

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

| No. | SUB KATEGORI                            | NILAI PER<br>KATEGORI | BOBOT<br>(B) | INDEX<br>(NXB) |
|-----|---|-----------------------|--------------|----------------|
| 1   | I. Risiko Penularan dari Daerah<br>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 Kabupaten Lebong Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah , yaitu :

1. Resiko Penularan dari Daerah lain dengan nilai kategori Sedang, alasan Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji) dalam satu tahun terakhir.

#### 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<br>KATEGORI |        | INDEX<br>(NXB) |
|-----|--|-----------------------|--------|----------------|
| 1   | I. Karakteristik Penduduk                              | RENDAH                | 25.00% | 5.43           |
| 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<br>Berisiko | RENDAH                | 25.00% | 0.00           |

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

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

## 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<br>KATEGORI |        | INDEX<br>(NXB) |
|-----|--|-----------------------|--------|----------------|
| 1   | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | SEDANG                | 20.00% | 50.00          |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                 | RENDAH                | 10.00% | 30.56          |

| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                                     | SEDANG | 10.00% | 55.56  |
|----|---|--------|--------|--------|
| 4  | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                                   | SEDANG | 10.00% | 59.09  |
| 5  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                              | RENDAH | 10.00% | 26.67  |
| 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%  | 90.00  |
| 9  | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan<br>(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 Lebong Tahun 2025

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

- Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, Alasan ada Lab di kabupaten/ kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus tetapi tidak selalu tersedia.
- Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan ada Lab di kabupaten / kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus tetapi tetapi tidak selalu tersedia.

### 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 Lebong dapat di lihat pada tabel 4.

| Provinsi | Bengkulu |
|----------|----------|
| Kota     | Lebong   |
| Tahun    | 2025     |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS |       |  |  |
|--|-------|--|--|
| Vulnerability                                  | 5.39  |  |  |
| Threat   | 16.00 |  |  |
| Capacity                                       | 65.11 |  |  |
| RISIKO   | 22.79 |  |  |

| Derajat Risiko | The state of the s | RENDAH |
|----------------|--|--------|
|                |  |        |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Lebong untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.39 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.11 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.79 atau derajat risiko RENDAH

## 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI        | REKOMENDASI                           | PIC           | TIMELINE   | KET             |
|----|--------------------|---------------------------------------|---------------|--|-----------------|
| 1  | (1) 10 00 00 00    |                                       |               |  |                 |
| 2  | ter Color I Elegan | I service a service of the service of |               |  | - Company       |
| 3  | The Augusti        |                                       | Kilonia Kosal | The second of th | - 1 2 2 2 2 2 2 |

Muara Ketayu, 16 September 2025

# 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:

- a. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit Meningitis Meningokokus, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

### Tabel Isian:

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

| No | Subkategori   | Bobot  | Nilai<br>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<br>Risiko |
|----|---|--------|-----------------|
| 1  | 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 Kabupaten / Kota             | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | SEDANG       |
| 4  | Kesiapsiagaan Puskesmas                    | 10.00% | SEDANG       |
| 5  | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                  | 10.00% | SEDANG       |

## Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                    | Bobot Nilai Risiko |
|----|--------------------------------|--------------------|
| 1. | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% RENDAH      |

# 3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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. |             | Petugas kesehatan<br>yang terlatih dan<br>bersertifikat belum<br>Ada |        |          | -     |         |

## Kapasitas

| No | Subkategori | Man   | Method | Material | Money | Machine |
|----|-------------|---|--------|----------|-------|---------|
|    | Kota        | Petugas<br>Kesehatan<br>belum<br>terlatih dalam<br>identifikasi dini<br>dan tatalaksana<br>kasus meningitis | •      |          | -     | -       |

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|    | Belum Ada SOP untuk pemeriksaan kesehatan untuk Kunjungan penduduk dari<br>wilayah berisiko Meningitis |
|----|--|
|    | Belum adanya petugas kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tatalaksana<br>kasus meningitis    |
|    | Keterbatasan reagen atau media pengambilan dan pengiriman spesimen                                     |
| 4. | Belum adanya anggaran khusus untuk penanggulan gan KLB meningitis                                      |

## 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI   | PIC       | TIMELINE     | KET |
|----|---|---|-----------|--------------|-----|
|    | dari Negara/Wilayah<br>Berisiko (Jemaah | - Melaksanakan edukasi dan<br>informasi tentang Bahaya<br>Penyakit Meningitis<br>-Koordinasi dengan Kemenag   | Surveilan | Maret-Juni   |     |
| 2. | Kesiapsiagaan<br>Kabupaten /<br>Kota    | Penyusunan SOP penanganan Meningitis, termasuk rujukan cepat dan pelaporan     Melakukan Koordinasi terhadap semua LS terkait     Penggerakan Surveilan Aktif |           | Jan-Des 2025 |     |

## 6. Tim penyusun

| No | Nama                           | Jabatan                           | Instansi      |
|----|--------------------------------|-----------------------------------|---------------|
| 1  | Donny Novriasnyah, S.Kep, M.KM | Kasubbid surveilans dan Imunisasi | Dinkes Lebong |
| 2  | Legiono                        | Staf Surveilans dan Imunisasi     | Dinkes Lebong |
| 3  | Haitin Rahmadani, S.KM         | Staf Surveilans dan Imunisasi     | Dinkes Lebong |