

**LAPORAN REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RESIKO PENYAKIT INFEKSI
EMERGING (INFEM) PENYAKIT MENINGITIS
MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG
PARIAMAN TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Di Kabupaten Padang Pariaman Tidak ada nya ditemukan kasus menginitis meningokokus dalam satu tahun terakhir ini.

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 Padang Pariaman.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Meningitis 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 Padang Pariaman, 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 Kabupaten Padang Pariaman 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%	18.18
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00

3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Padang Pariaman 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 di Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 40.

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 KATEGORI	PERBOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	54.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	20.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	95.00
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	RENDAH	10.00%	10.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak adanya tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Padang Pariaman, tidak adanya promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat.

2. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan Tiak Adanya Lab di kabupaten Padang Pariaman memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota , alasan di Kabupaten Padang Pariaman tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, dan belum adanya Kabupaten Padang Paraiaiman memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis.

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 risiko Kabupaten Padang Pariaman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Padang Pariaman
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	41.59
Threat	16.00
Capacity	67.72
RISIKO	30.54
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Padang Pariaman untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67.72 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 30.54 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Melakukan Koordinasi dengan Kepala Laboratorium padang paraiaman dalam Kesiapan memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, - Melakukan pelatihan kepada petugas untuk mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus. (Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelatihan pengambilan specimen PIE bagi Nakes labor)	Dinkes P2P Survim dan Laboratorium di Kabupaten Padang Pariaman	Juli 2025	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- (Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelatihan dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE termasuk Mers) -)Menyiapkan petugas untuk dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan meningitis meningokokus. - Menyiapkan dokumen rencana kontijensi meningitis Meningokokus. (Mengadakan rapat dengan lintas sektor ttg rencana pembuatan dokumen rekomendasi/ menyusun rencana kegiatan pembuatan Dokumen Rencana Kontingensi dengan Kasie dan Kabid diteruskan ke Kadis) - Berkoordinasi dengan kepala daerah dan lintas sector terkait kebijakan kewaspadaan PIE	Dinkes P2P Survim, Puskesmas, Kepala Daerah kabupaten Padang Pariaman	Ditahun 2025	
3	1.Subkategori IV. Promosi	- Melakukan Koodinasi dengan lintas Program dan lintas yang terkait seperti promkes dalam melakukan promosi kesehatan mengenai mengintis mengokokus dengan membuat reflet dan media social,Media Cetak dan Wibsite yang dapat di akses oleh masyarakat	Dinkes P2P Survim,Promkes,Petugas Puskesmas	Juli 2025	
4.	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	- Menyiapkan Petugas atau tenaga yang terdapat didalam nya Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil (sesuai pedoman) - Menyiapkan Ruang Isolasi	Rumah sakit dan tim dari Rumah sakit,	Juli 2025	

Padang Pariaman, 18 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Padang Pariaman



dr. Lili Yenni M. Kes

Nip.19730408 200212 2002

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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
4	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			
3			

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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	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)

4. Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Belum adanya petugas yang mampu dalam pengambilan sampel pada Meningitis meningokokus - Belum adanya SOP dalam penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus - Tidak ada Lab di kabupaten Padang Pariaman memiliki	- Belum adanya pelatihan untuk petugas dalam pengambilan sampel Meningitis Meningokokus. - Tidak adanya SOP dalam pengambilan spesimen	- Belum bias melakukan koordinasi dengan labor yang sudah biasa dalam melakukan pengambilan sampel meningitis dalam melatih petugas untuk pengambilan sampel	- Tidak adanya anggaran untuk pelatihan kepada petugas dalam pengambilan sampel meningitis meningokokus	

		ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus		- Tidak selalu tersedianya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus di Labor		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Tidak adanya Tim di Kabupaten Padang Pariaman yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus - Tidak ada Kabupaten Padang Pariaman memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus /sindrom meningoensefalitis	- Belum terbentuknya TIM dikabupaten Padang Pariaman dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus - Tidak adanya pedoman dalam pembuatan rencana Kontijensi Meningitis	- Belum adanya pelatihan terhadap petugas di Kabupaten Padang Pariaman dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus. - Kurangnya informasi referensi tentang Pembuatan rencana Kontijensi Meningitis		
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	- Belum adanya Tenaga dalam Tim yang sesuai pedoman dan terlatih (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman) - Belum adanya SK TIM Pengendalian	- Belum adanya MoU dengan RS Rujukan PIE - Belum adanya Rumah Sakit menyediakan ruang isolasi penyakit PIE	- Tidak ada pelatihan terhadap Tim di rumah sakit baik pada dokter, perawat, kesling dan pranata laboratorium terampil yang sesuai pedoman - Menyiapkan Rumah Sakit untuk menyediakan		

				kan ruang isolasi penyakit PIE		
--	--	--	--	--------------------------------	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya petugas yang dilatih dalam pengambilan specimen meningitis meningokokus
2	Belum adanya SOP dalam pengiriman dan penanganan spesimen untuk Meningitis Meningokokus
3	Tidak ada Lab di kabupaten Padang Pariaman memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
4	Belum terbentuknya TIM yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan penyakit meningitis meningokokus
5	Belum ada dokumen rencana kontijensi penatalaksanaan penyakit meningitis meningokokus
6	Belum adanya SK TIM pengendalian masalah Meningitis Meningokokus
7	Tidak adanya MOU dengan Rumah Sakit Rujukan PIE
8	Belum adanya Ruang isolasi atau Ruang Khusus untuk MM
9	Belum adanya Tenaga dalam Tim yang sesuai pedoman dan terlatih (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Melakukan Koordinasi dengan Kepala Laboratorium padang paraian dalam Kesiapan memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, - Melakukan pelatihan kepada petugas untuk mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus. (Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelatihan pengambilan specimen PIE bagi Nakes labor)	Dinkes P2P Survim dan Laboratorium di Kabupaten Padang Pariaman	Juli 2025	
2	Kesiapsiagaan	(Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan	Dinkes P2P	Juli 2025	

	Kabupaten / Kota	Provinsi untuk pelatihan dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE termasuk Mers))Menyiapkan petugas untuk dilatih dalam penyelidikan dan penanggulanganmenginitis kabupaten meningkokokus. Mengadakan rapat dengan lintas sektor ttg rencana pembuatan dokumen rekomendasi/ menyusun rencana kegiatan pembuatan Dokumen Rencana Kontingensi dengan Kasie dan Kabid diteruskan ke Kadis) Berkoordinasi dengan kepala daerah dan lintas sector terkait kebijakan kewaspadaan PIE.	Survim,Puskes mas,Kepala Daerah kabupaten Padang Pariaman		
3	1.Subkategori IV. Promosi	Melakukan Koodinasi dengan lintas Program dan lintas yang terkait seperti promkes dalam melakukan promosi kesehatan mengenai mengintis mengokokus dengan membuat reffet dan media social,Media Cetak dan Wibsite yang dapat di akses oleh masyarakat	Dinkes P2P Juli 2025 Survim,Promke Petugas Puskesmas		
4.	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Menyiapkan Petugas atau tenaga yang terdapat didalam nya Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman dalam bentuk SK Tim Menyiapkan Ruang Isolasi	Rumah sakit dan tim dari Rumah sakit,		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Efri Yeni.M.kes	PLT.Kepala Dinas Kesehatan	Dinkes Padang Pariaman
2	Ns.Nelli Gusiwita,S.Kep	Sub Koor Survim	Dinkes Padang Pariaman
3	Yeni Wirmaningih,S.Kep	Pemegang Program Surveilans	Dinkes Padang Pariaman
4	Irma Yeni Elinda,SKM	Pemegang Program Imunisasi	Dinkes Padang Pariaman
5	N.Meisa Yona YuasS.Kep	Pemegang Program Surveilans	Dinkes Padang Pariaman