

**REKOMENDASI**

**MENINGITIS MENINGOKOKUS**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN PAKPAK BHARAT

2024

**1. Pendahuluan**

**a. Latar belakang penyakit**

Meningitis meningokokus adalah bentuk infeksi bakteri pada selaput otak dan sumsum tulang belakang, yang disebabkan oleh bakteri Neisseria meningitidis (juga dikenal sebagai meningokokus). Ini merupakan jenis meningitis yang serius dan dapat menyebabkan kematian jika tidak diobati dengan cepat dan tepat.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1840-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum) baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab Meningitis.

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*.. Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan 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.

Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat), Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi . Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia.

**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 Pakpak Bharat.
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 Pakpak Bharat, 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 | **RENDAH** | **40.00%** |  0.00  |
| 2 | II. Risiko Penularan Setempat | **RENDAH** | **60.00%** |  0.00  |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, tidak ada

**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%** |  4.56  |
| 2 | II. Ketahanan Penduduk | **RENDAH** | **25.00%** |  0.00  |
| 3 | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota | **RENDAH** | **25.00%** |  0.00  |
| 4 | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | **RENDAH** | **25.00%** |  0.00  |

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, tidak ada

**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 | **RENDAH**  | **20.00%** |  0.00  |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | **RENDAH**  | **10.00%** |  0.00  |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | **RENDAH**  | **10.00%** |  0.00  |
| 4 | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT | **RENDAH**  | **10.00%** |  33.33  |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | **RENDAH**  | **10.00%** |  20.00  |
| 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%** |  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 Pakpak Bharat 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada anggaran
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan petugas blm terlatih
3. Subkategori IV. Promosi, alasan KIE utk promosi Tidak ada

**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 Pakpak Bharat dapat di lihat pada tabel 4.

|  |  |
| --- | --- |
| Provinsi | **Sumatera Utara** |
| Kota | **Pakpak Bharat** |
| Tahun | **2025** |

|  |
| --- |
| **RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS** |
| **Vulnerability** |  1.03  |
| **Threat** |  0.00  |
| **Capacity** |  34.87  |
| **RISIKO** | **32.82** |
| **Derajat Risiko** | **RENDAH** |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pakpak Bharat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 1.03 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 34.87 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.82 atau derajat risiko RENDAH

**3. Rekomendasi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SUBKATEGORI** | **REKOMENDASI** | **PIC** | **TIMELINE** | **KET** |
| 1 | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Menganggarkan  | Petugas | Oktober |  |
| 2 | Kesiapsiagaan | Mengusulkan Pelatihan | DINKES | Oktober |  |
| 3 | Promosi | Mengusulkan KIE | DINKES | Oktober |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  Salak, 2025 |
|  |  |
|  | Kepala Dinas Kesehatan  |
|  | Kabupaten Pakpak Bharat |
|  |  |
|  | dr. Tomas, MM |
|  | NIP. 196810242002121001 |
|  |  |
|  |  |

**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:

1. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
2. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
3. 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**

1. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
3. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
4. 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 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | **25.00** | Rendah |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Subkategori** | **Bobot** | **Nilai Risiko** |
| 1 | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | **20.00%** | **RENDAH**  |
| 2 | Kesiapsiagaan Laboratorium | **10.00%** | **RENDAH**  |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | **10.00%** | **RENDAH**  |
| 4 | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT | **10.00%** | **RENDAH**  |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | **10.00%** | **RENDAH**  |

**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**

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk
2. 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 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Belum adanya petugas yang terlatih |  Pertemuan | Bahan Blm ada | Anggaran Belum ada |  |

**Kapasitas**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Subkategori** | **Man** | **Method** | **Material** | **Money** | **Machine** |
| 1 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Belum adanya petugas yang terlatih |  Pertemuan | Bahan Blm ada | Anggaran Belum ada |  |

**4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko harus dipantau dan di vaksin  |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota harus ada |

**5. Rekomendasi**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SUBKATEGORI** | **REKOMENDASI** | **PIC** | **TIMELINE** | **KET** |
| 1 | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Mengusulkan petugas | DINKES | Oktober |  |
| 2 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | Melatih petugas | DINKES | Oktober |  |

**6. Tim penyusun**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama** | **Jabatan** | **Instansi** |
| 1 | Endriwaty Solin | ADMINKES Ahli Muda | DINKES |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |