

REKOMENDASI HASIL ANALISIS MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PANGANDARAN
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini dapat menyebar dengan cepat melalui droplet pernapasan dan memiliki tingkat fatalitas yang signifikan berkisar antara 5-15% serta dapat menyebabkan kecacatan jangka panjang seperti ketulian dan kerusakan otak.

Di Indonesia, meskipun belum ada laporan kasus konfirmasi meningitis meningokokus sejak diberlakukan vaksinasi wajib bagi Jemaah haji, umrah dan tenaga kerja Indonesia (TKI) pada tahun 2010.

Gejala yang paling umum pada pasien dengan meningitis adalah leher kaku, demam tinggi, sensitif terhadap Cahaya, kebingungan, sakit kepala, mengantuk, kejang, mual dan muntah, selain itu pada bayi, fontanelle menonjol dan penampilan

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 Pangandaran.
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 Pangandaran, 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	TINGGI	40.00%	100.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	SEDANG	60.00%	66.67

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

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

1. Risiko Penularan dari daerah lain hal ini dikarenakan setiap tahun kabupaten pangandaran Mengirimkan jemaah haji, pada tahun 2024 jemaah haji berjumlah 420 orang
1. Subkategori I. Risiko Penularan dari Daerah Lain, alasan hal ini dikarenakan kabupaten pangandaran merupakan tempat wisata yang sering kali dikunjungi oleh wisatawan dari berbagai daerah.

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	SEDANG	25.00%	50.95
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	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Pangandaran 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 dikarenakan kabupaten pangandaran merupakan tempat wisata yang kerap kali dikunjungi oleh pengunjung wisata baik dari dalam negeri maupun luar negeri

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	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	94.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	96.97
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	93.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
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	TINGGI	10.00%	100.00

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

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

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 Pangandaran dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Pangandaran
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	47.30
Threat	85.00
Capacity	83.96
RISIKO	41.09
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pangandaran untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 85.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 47.30 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 83.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 41.09 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten Atau kota	Sosialisasi dan advokasi Dokumen rencana kontijensi Tingkat kabupaten	Bidang P2P	Agustus 2025	
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Mendata kunjungan orang Terutama WNA mengingat Kabupaten pangandaran merupakan Wilayah Wisata yang bisa dikunjungi		Agustus 2025	

		Oleh wisatawan dari berbagai negara			
3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengusulkan RAB dan TOR Pelatihan TGC dan Penyusunan dokumen rencana Kontijensi meningitis meningokokus Membuat pelatihan tim TGC dan membuat Dokumen rencana kontijensi meningitis	Kabid P2P	Juli 2025	
4	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi Meningitis	Pengusulan pelatihan kepada bidang SDM	Seksi Survim	Juli 2025	

Cijulang, 30 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pangandaran



Yadi Sukmayadi, S.Kep., MM
NIP.19660425 198503 1 002

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
4	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Kunjungan wisatawan dari berbagai daerah dan jumlah Jemaah haji pada tahun 2024 sebanyak 420 orang	Belum ada pemantauan khusus	Belum ada anggaran		Belum tersedia alat untuk memantau

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS PUSKESMAS	Menyelenggarakan pelatihan Tiap tahun dan simulasi penanganan KLB khususnya penyakit Meningitis Bagi petugas puskesmas				

2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	<p>Kerja sama dengan laboratorium Rujukan daerah/provinsi untuk pemeriksaan</p> <p>Specimen pelatihan pengambilan dan Pengepakan specimen cairan sesuai standar</p>	<p>Belum ada MoU atau perjanjian Kerjasama dengan rumah sakit rujukan PIE</p>			
---	-----------------------------	---	---	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum adanya sosialisasi dan petugas Kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tatalaksana kasus Meningitis meningokokus
2. SOP khusus penanganan meningitis meningokokus belum sesuai standar
3. Hasil pemeriksaan specimen membutuhkan waktu lama, belum adanya analisis cepat
4. Belum adanya anggaran khusus untuk penanggulangan KLB Meningitis

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten Atau kota	<p>Sosialisasi dan advokasi</p> <p>Dokumen rencana kontijensi</p> <p>Tingkat kabupaten</p>	Bidang P2P	Agustus 2025	
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	<p>Mendata kunjungan orang</p> <p>Terutama WNA mengingat Kabupaten pangandaran merupakan Wilayah Wisata yang bisa dikunjungi Oleh wisatawan dari berbagai negara</p>		Agustus 2025	
3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	<p>Mengusulkan RAB dan TOR Pelatihan TGC dan Penyusunan dokumen rencana Kontijensi meningitis meningokokus</p> <p>Membuat pelatihan tim TGC dan membuat Dokumen rencana kontijensi meningitis</p>	Kabid P2P	Juli 2025	
4	Kompetensi Penyelidikan Epidemiologi Meningitis	Pengusulan pelatihan kepada bidang SDM	Seksi Survim	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heni Mulyani, A.Md.Keb	Subkoordinator Survim	
2	Hassena Mahsus	Staff Surveilans	