

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PASAMAN BARAT
2025**

I. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis merupakan salah satu penyakit infeksi yang menakutkan karena menyebabkan mortalitas dan morbiditas yang tinggi terutama di negara berkembang sehingga diperlukan pengenalan dan penanganan medis yang serius untuk mencegah kematian (Addo, 2018). 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. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali. Secara global, Meningitis Meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

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 ragdoll juga sering ditemukan (Piotto, 2019). Meningitis bakterial (penyakit meningitis yang disebabkan oleh bakteri) berada pada urutan sepuluh teratas penyebab kematian akibat infeksi di seluruh dunia dan menjadi salah satu infeksi yang paling berbahaya pada anak. Meningitis jenis ini merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak, dengan perkiraan 115.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2015. Beban penyakit meningokokus terbesar terjadi di wilayah sub-Sahara Afrika yang dikenal sebagai sabuk meningitis, yang membentang dari Senegal di

barat hingga Ethiopia di timur. World Health Organization (WHO) telah melaporkan 26.029 kasus meningitis di daratan Afrika pada tahun 2016 dengan 2.080 kematian (rasio fatalitas kasus keseluruhan sebesar 8%).

Di Indonesia, angka kejadian meningitis 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. Anniazi (2020), yang melakukan penelitian terhadap anak meningitis usia 2 bulan s/d 18 tahun (studi diagnostik cross-sectional) di Rumah Sakit Moewardi Surakarta selama Mei 2018 s/d Juni 2019, menyatakan bahwa 23,9% dari 46 pasien anak dengan meningitis akut klinis di rumah sakit tersebut dikategorikan sebagai meningitis bakterial. Saat ini diperkirakan angka kejadian meningitis pediatric di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18-40%.

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 Pasaman Barat;
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB;
4. Sebagai bahan advokasi kepada lintas sektor, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan system kewaspadaan dan penanggulangan penyakit menular Meningitis Meningokokus di Kabupaten Pasaman Barat.

II. 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 Pasaman Barat, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 (nol) 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	12.40
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 (nol) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	89.24
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	69.70
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	6.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	3.95
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu:

1. Subkategori IV. Promosi, alasan karena fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) saat ini tidak memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi berupa media cetak, website yang dapat di akses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Pasaman Barat.

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 Pasaman Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Pasaman Barat
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.96
Threat	0.00
Capacity	56.47
RISIKO	23.50
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pasaman Barat untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.96 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 23.50 atau derajat risiko RENDAH.

III. REKOMENDASI

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Menyelenggarakan pelatihan dan sosialisasi tentang SKDR khususnya tentang Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam	• Kepala Bidang P2P • Staf Surveilans	Juni 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes untuk mengadakan pelatihan bagi Analis laboratorium tentang pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	• Kepala Dinas Kesehatan • Kepala Bidang P2P • Staf Surveilans	Tahun 2026	
3	Promosi	Menyusun dan mengusulkan anggaran terkait dana media cetak, membuat website khusus penyakit Meningitis Meningokokus	• Kepala Bidang P2P • Kepala Bidang Kesmas • Staf Surveilans • Staf Promkes	Tahun 2026	
		Membuat bulletin mengenai informasi tentang Meningitis Meningokokus pada media sosial (facebook dan Instagram) yang bisa diakses langsung oleh tenaga kesehatan dan masyarakat			

Simpang Empat, 12 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pasaman Barat



IMTER PEDRI, S.Pd, M.Si
NIP. 19710704 199710 1 001

**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;
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi;
- c. 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 MERS, 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 Risiko
1	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	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	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- 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						
2						
3						

KAPASITAS

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurangnya pengetahuan petugas surveilans Puskesmas tentang Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten Pasaman Barat	Kurangnya sosialisasi pemanfaatan aplikasi SKDR		Dana pelatihan SKDR tahun 2025 tersedia	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya tenaga analis yang terlatih dalam pengambilan sampel specimen Meningitis Meningokokus			Belum adanya anggaran untuk pelatihan bagi tenaga analis	
3	Promosi			Tidak tersedia media cetak, media sosial, website yang berkaitan dengan Meningitis Meningokokus yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Dana cetak dianggarkan tahun 2026	

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya pengetahuan petugas surveilans Puskesmas tentang Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten Pasaman Barat
2	Kurangnya sosialisasi pemanfaatan aplikasi SKDR
3	Dana pelatihan SKDR tahun 2025 tersedia
4	Belum adanya tenaga analis yang terlatih dalam pengambilan sampel specimen Meningitis Meningokokus
5	Belum adanya anggaran untuk pelatihan bagi tenaga analis
6	Tidak tersedia media cetak, website yang berkaitan dengan Meningitis Meningokokus yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan
7	Dana cetak dianggarkan tahun 2026

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Menyelenggarakan pelatihan dan sosialisasi tentang SKDR khususnya tentang Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam	• Kepala Bidang P2P • Staf Surveilans	Juni 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes untuk mengadakan pelatihan bagi Analis laboratorium tentang pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	• Kepala Dinas Kesehatan • Kepala Bidang P2P • Staf Surveilans	Tahun 2026	
3	Promosi	Menyusun dan mengusulkan anggaran terkait dana media cetak, membuat website khusus penyakit Meningitis Meningokokus	• Kepala Bidang P2P • Kepala Bidang Kesmas • Staf Surveilans	Tahun 2026	

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
		Membuat bulletin mengenai informasi tentang Meningitis Meningokokus pada media sosial (facebook dan Instagram) yang bisa diakses langsung oleh tenaga kesehatan dan masyarakat	• Staf Promkes		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lisfa Gusmalia, S.Tr. Keb	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Mija Darwanti, SKM, MPH	Analisis Penganggulangan Krisis Kesehatan	Dinas Kesehatan
3	Sesrina, S.Tr. Keb	Analisis Transportasi Kesehatan Haji	Dinas Kesehatan
4	Zulmaira Desfa Remika, S.Keb	Pengelola Pengamat Penyakit dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
5	Amila Rahmi, SKM, M.Kes	Analisis Pemberdayaan Masyarakat	Dinas Kesehatan