

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PELALAWAN

2024

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. 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.

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 pediatrik di Indonesia masih terus meningkat, dengan tingkat kematian berkisar antara 18–40%.

Sampai saat ini belum dijumpai adanya kasus meningitis meningokokus di Kabupaten Pelalawan, namun minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh cukup tinggi. Pada tahun 2024 jumlah Jemaah Haji Kabupaten Pelalawan sebanyak 366 orang. Oleh karena berbagai masalah di atas, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan perlu melakukan Pemetaan Risiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kabupaten Pelalawan dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Pelalawan khususnya Meningitis Meningokokus.

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 Pelalawan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging khususnya Meningitis Meningokokus di Kabupaten Pelalawan

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 Pelalawan, 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 Pelalawan Tahun 2025

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

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%	9.33
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	RENDAH	25.00%	0.00

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

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

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	47.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	92.42
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33

6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	100.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	RENDAH	7.50%	33.33
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%	30.00

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

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

1. Subkategori IV. Promosi, hal ini dikarenakan hanya 50% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat.

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 Pelalawan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Pelalawan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.43
Threat	0.00
Capacity	75.66
RISIKO	14.78
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pelalawan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.43 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 75.66 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.78 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan Koordinasi ke Rumah Sakit Rujukan terkait pembentukan tim dan tatalaksana penanganan Kasus Meningitis Meningokokus	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	November 2025	RSUD dan RS Swasta
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit PIE sehingga dapat di akses oleh petugas kesehatan dan masyarakat.	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	November 2025	
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Melakukan Koordinasi ke Rumah Sakit yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	November 2025	3 RS Swasta
		Menjalin kerjasama dan membuat MOU dengan RS Swasta yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR	Bidang P2P seksi Suveilans dan Imunisasi	November 2025	3 RS Swasta

Pangkalan Kerinci, Agustus 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PELALAWAN**



H. ASRIL.K, SKM, M.Kes
Pembina Utama Muda / IV c
NIP. 19700506 199101 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	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	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Tidak ada sub kate gori yang dapat ditindaklanjuti untuk kategori kerentanaan

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	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
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

Tidak ada sub kategori yang dapat ditindaklanjuti untuk kategori kerentanaan.

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	-	Kabupaten/Kota memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis	-	-
	Tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tidak ada pelatihan/workshop bagi petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tidak ada anggaran untuk melakukan pelatihan/workshop bagi petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	-

IV. Promosi	Kurang aktifnya petugas pengelola website Dinkes dalam mengelola website untuk mempublikasi tentang Covid-19 dan PIE lainnya yang dapat di akses oleh tenaga Kesehatan atau masyarakat	Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID- 19 dalam satu tahun terakhir	-	-
SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	-	Hanya 1 RS yang melapor secara rutin pada SKDR	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tidak ada pelatihan/workshop bagi petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
2. Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait COVID- 19 dalam satu tahun terakhir
3. Kurang aktifnya petugas pengelola website Dinkes dalam mengelola website untuk mempublikasi tentang Meningitis dan PIE lainnya yang dapat di akses oleh tenaga Kesehatan atau masyarakat
4. Hanya 1 RS yang melapor secara rutin pada SKDR

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan Koordinasi ke Rumah Sakit Rujukan terkait pembentukan tim dan tatalaksana penanganan Kasus Meningitis Meningokokus	TIM Survim	November 2025	RSUD dan RS Swasta
2	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit PIE sehingga dapat di akses oleh petugas kesehatan dan masyarakat.	TIM Survim	November 2025	
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Melakukan Koordinasi ke Rumah Sakit yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR	TIM Survim	November 2025	3 RS Swasta
		Menjalin kerjasama dan membuat MOU dengan RS Swasta yang ada di Kabupaten untuk menjadi unit pelapor pada SKDR	TIM Survim	November 2025	3 RS Swasta

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Drg. Aulia Rahman Khalid	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan
2	Alri Harnanik Rahmat, SKM	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan
3	Andika Fauzi, Amd. Gz	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Pelalawan