

REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PINRANG
TAHUN 2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

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 Pinrang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk mengidentifikasi ancaman dan risiko yang mungkin dihadapi oleh Dinas Kesehatan, baik dalam kaitannya dengan pencapaian organisasi maupun dalam menghadapi potensi wabah penyakit

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 Pinrang, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Pinrang 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%	11.69
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67

4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00
---	---	--------	--------	------

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Pinrang 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	RENDAH	20.00%	10.17
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	53.03
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
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%	86.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	80.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Pinrang 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Karna jumlah Anggaran yang diperlukan untuk menanggulangi KLB termasuk Meningitis Meningokokkus 423.146.000 dan anggaran yang disiapkan untu memperkuat kewaspadaan 25.500.000

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 Pinrang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Pinrang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	6.80
Threat	31.00
Capacity	48.40
RISIKO	35.25
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pinrang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.80 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.40 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 35.25 atau derajat risiko RENDAH

2.Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Ketahanan Penduduk	Melakukan promosi via sosial media tentang vaksin meningitis direkomendasikan bagi mereka yang akan bepergian ke wilayah yang memiliki prevalensi tinggi terhadap meningitis	Tim Survim/Promkes	September	
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan Promosi via Sosial media tentang pentingnya vaksin bagi calon jemaah yang akan berangkat melaksanakan ibadah haji dan	Tim Survim/Promkes	September	

		umrah			
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Berkoordinasi dengan Rumah sakit agar melaporkan SKDR kepada Dinas Kesehatan lebih dari minggu berjalan	Tim Survim	Juli	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat pengusulan ke perencanaan pelatihan petugas pengambil spesimen Meningitis Meningokokus	Tim survim	Oktober	
	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen meningitis meningokokus	Tim survim	September	TGC Kabupat en
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat pengusulan ke perencanaan pelatihan petugas penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Tim survim	Oktober	



Pinrang, 05 Mei 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Dyah Puspita Dewi, M. Kes
NIP. 19660223 199302 2 001

**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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Methode	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk		Melakukan promosi via sosial media tentang vaksin meningitis direkomendasikan bagi mereka yang akan bepergian ke wilayah yang memiliki prevalensi tinggi terhadap meningitis			
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota		Melakukan Promosi via Sosial media tentang pentingnya vaksin bagi calon			

			jemaah yang akan berangkat melaksanakan haji dan umrah			
--	--	--	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)		Belum terpenuhinya Rumah sakit yang melaporkan SKDR kepada Dinas Kesehatan namun lebih dari minggu berjalan			
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum adanya petugas yang terlatih untuk mengambil spesimen Meningitis Meningokokus	Belum adanya tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk meningitis meningikokus			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus				

5.Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Melakukan promosi via sosial media tentang vaksin meningitis direkomendasikan bagi mereka yang akan bepergian ke wilayah yang memiliki prevalensi tinggi terhadap meningitis
2. Melakukan Promosi via Sosial media tentang pentingnya vaksin bagi calon jemaah yang akan berangkat melaksanakan ibadah haji dan umrah
3. Belum terpenuhinya Rumah sakit yang melaporkan SKDR kepada Dinas Kesehatan namun lebih dari minggu berjalan
4. Belum adanya petugas yang terlatih untuk mengambil spesimen Meningitis Meningokokus
5. Belum adanya tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk meningitis meningikokus
6. Belum adanya petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus

6.Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Ketahanan Penduduk	Melakukan promosi via sosial media tentang vaksin meningitis direkomendasikan bagi mereka yang akan bepergian ke wilayah yang memiliki prevalensi tinggi terhadap meningitis	Tim Survim/Promkes	September	
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan Promosi via Sosial media tentang pentingnya vaksin bagi calon jemaah yang akan berangkat melaksanakan ibadah haji dan umrah	Tim Survim/Promkes	September	
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Berkoordinasi dengan Rumah sakit agar melaporkan SKDR kepada Dinas Kesehatan lebih dari minggu berjalan	Tim Survim	Juli	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat pengusulan ke perencanaan pelatihan petugas pengamibilan spesimen Meningitis Meningokokus	Tim survim	Oktober	
	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen meningitis meningikokus	Tim survim	September	
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat pengusulan ke perencanaan pelatihan petugas penyelidikan dan	Tim survim	Oktober	

		penanggulangan Meningitis Meningokokus			
--	--	--	--	--	--

7. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hj. Nadirah, S.Kep.NS	Perawat Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2	Farmi, SKM	Penyuluh Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Sri wahyuni, SKM	Pendamping program PIE	Dinas Kesehatan