

REKOMENDASI

PETA RESIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

2025

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%.

Pada tahun 2024, tercatat terdapat 2 kasus suspek meningitis di Kabupaten Temanggung, hal ini menandakan perlunya peningkatan kewaspadaan. Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung untuk melakukan pemetaan risiko penyakit Meningitis meningokokus, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah tersebut.

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 Temanggung.
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 sistem kewaspadaan dan penanggulangan penyakit menular Meningitis meningokokus di Kabupaten Temanggung

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 Temanggung, 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 Temanggung Tahun 2025

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%	15.98
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	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Temanggung 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 frekuensi transportasi masal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir mencapai 2.000.

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%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
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	SEDANG	10.00%	56.00

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

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 risiko Kabupaten Temanggung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Temanggung
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	32.76
Threat	31.00
Capacity	80.46
RISIKO	25.71
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Temanggung untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 32.76 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.46 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.71 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Advokasi ke Pimpinan dan Bidang terkait dalam ketersediaan KIT dan BMHP untuk pengambilan spesimen Meningitis meningokokus (MM)	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Pembuatan <i>draft</i> dokumen rencana kontijensi Meningitis meningokokus/Sindrom meningoensefalitis	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran tentang kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) yang diterbitkan oleh Kepala Daerah	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan pelatihan atau sosialisasi penyelidikan dan penanggulangan Meningitis bagi petugas kesehatan	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-

5	Promosi	Pembuatan media promosi terkait MM	Tim Kerja Surveilans dan Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Juli – Desember 2025	-
---	---------	------------------------------------	--	----------------------	---

Temanggung, 3 Juni 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM

Pembina Tk. I

NIP. 19680320 200212 2 003

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 Meningitis meningokokus, 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%	RENDAH
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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
4	IV. Promosi	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	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	IV. Promosi	10.00%	SEDANG

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	Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko (Frekuensi transportasi masal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir)	Mobilitas Masyarakat Temanggung cukup tinggi	Dinas terkait melakukan pemantauan dan pemetaan kunjungan dari daerah endemis / terjangkit	Resiko penularan penyakit PIE	-	-
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota (Terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/ kota)	Transportasi Bus melakukan operasional transportasi setiap hari	Pengecekan secara berkala kesehatan pengemudi dan awak pengemudi	Penyediaan BMHP untuk pengecekan kesehatan	-	-

Kapasitas

No	Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	<p>Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota</p> <p>1. Terbatasnya Lab di kabupaten Temanggung yang memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan spesimen Meningitis meningokokus</p> <p>2. Kabupaten Temanggung belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis meningokokus/Sindrom meningoensefalitis</p> <p>3. Kabupaten Temanggung masih ada petugas yang belum dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis meningokokus</p> <p>4. Belum ada surat edaran tentang kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Temanggung</p>	<p>1. Belum adanya perhitungan kebutuhan KIT dan BMHP untuk spesimen MM</p> <p>2. Belum membuat <i>draft</i> dokumen rencana kontijensi MM</p> <p>3. Belum ada pelatihan atau sosialisasi terkait penyelidikan dan penanggulangan MM</p> <p>4. Belum adanya draft Surat Edaran terkait MM yang diterbitkan oleh Kepala Daerah</p>	-	-	Anggaran DAU terbatas	-
2	<p>Kesiapsiagaan Puskesmas</p> <p>Sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas</p>	<p>Belum adanya sosialisasi dan petugas kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tata laksana kasus meningitis</p>	-	-	Tidak ada anggaran untuk sosialisasi atau pelatihan	-

3	IV. Promosi Ketersediaan promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Temanggung.	Belum adanya media cetak terkait MM	-	Pembuatan media cetak terkait MM sudah di buat desainnya tetapi belum tercetak	Tidak tersedia anggaran untuk media cetak terkait MM	-
---	---	-------------------------------------	---	--	--	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Terbatasnya Lab di kabupaten Temanggung yang memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus
2	Kabupaten Temanggung belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis
3	Kabupaten Temanggung masih ada petugas yang belum dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis
4	Belum ada surat edaran tentang kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Temanggung
5	Belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis meningokokus pada petugas puskesmas
6	Belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis meningokokus di Kabupaten Temanggung.

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Advokasi ke Pimpinan dan Bidang terkait dalam ketersediaan KIT dan BMHP untuk pengambilan spesimen MM	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Pembuatan draft dokumen rencana kontijensi Meningitis meningokokus/Sindrom meningoensefalitis	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran tentang kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) yang diterbitkan oleh Kepala Daerah	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-

4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan pelatihan atau sosialisasi penyelidikan dan penanggulangan Meningitis bagi petugas kesehatan	Tim Kerja Surveilans	Juli – Desember 2025	-
5	Promosi	Pembuatan media promosi terkait MM	Tim Kerja Surveilans dan Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Juli – Desember 2025	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Sarjana	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
2	Adi Susanto, S.Kep.,M.Kes	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
3	Fennyta Fika Fianza, S.KM.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
4	Aniq Diya Nata Maula, S.KM.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
5	Herwinda Kurniasih, S.KM	Penyuluh Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung