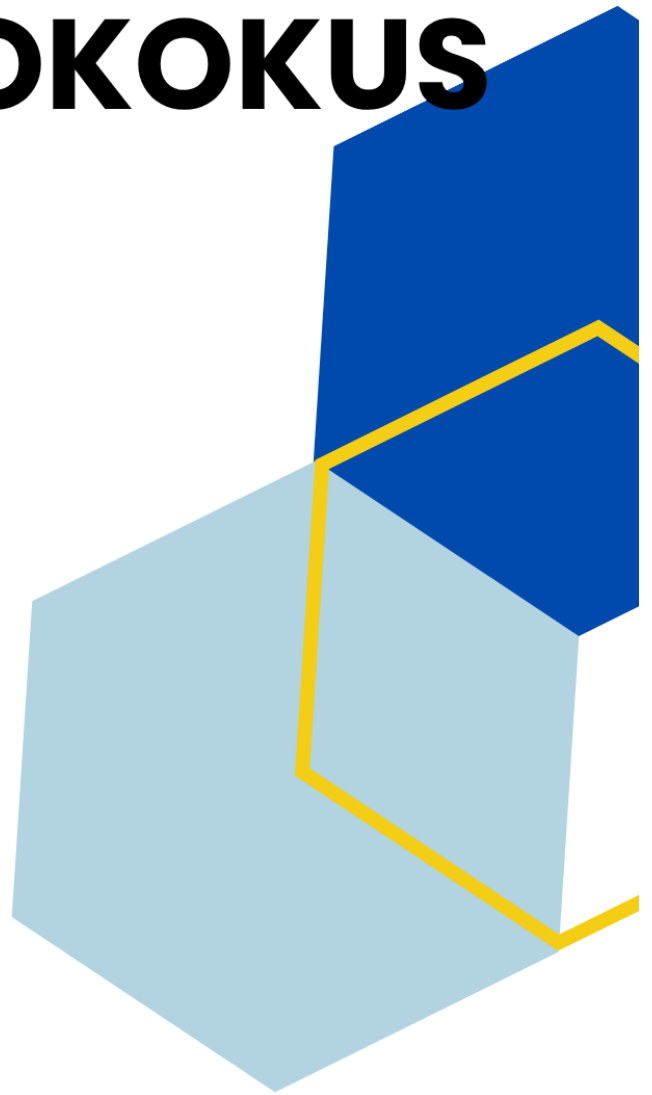
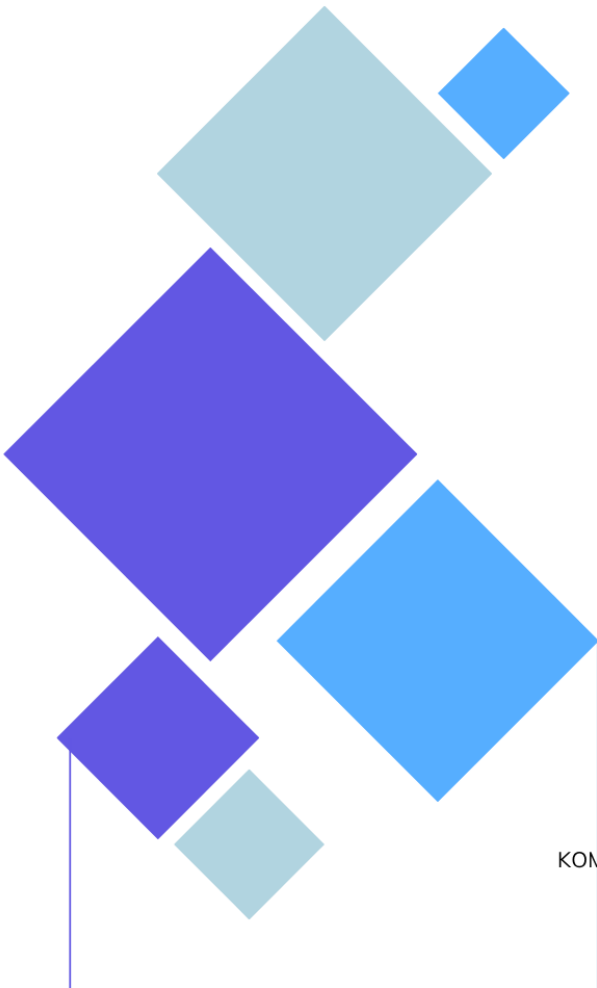


**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



(0760) 561843-561842 

survailansp2pkuansing@gmail.com 

KOMPLEK PERKANTORAN PEMERINTAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI 

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

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.

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 negara maju, tingkat kejadian meningitis juga dapat lebih tinggi, dan hal ini berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi dan tempat tinggal, khususnya pada komunitas yang terlalu padat dan terpencil. Sebagai contoh di Australia, tingkat kejadian meningitis yang lebih tinggi teramati dalam populasi suku Aborigin dan penduduk pribumi Selat Torres di Wilayah Utara (13 kasus per 100.000 orang pada tahun 2017). Insiden meningitis di antara demografi ini secara konsisten lebih tinggi dari pada yang diamati pada populasi non pribumi di seluruh Australia, terutama pada anak yang berusia 0– 9 tahun (Australian Department of Health, 2018).

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%.

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 Kuantan Singingi.
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 Kuantan Singingi, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	50.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, daan 1 subkategori pada kategori ancaman masuk kedalam nilai risiko sedang yaitu Risiko penularan dari daerah lain.

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%	5.13
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 Kuantan Singingi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 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	SEDANG	20.00%	55.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	95.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	44.63
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 Kuantan Singingi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboratorium karena belum ada petugas yang mampu mengambil specimen Meningitis Meningokokus dan belum tersedianya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, Pengiriman Spesimen ke Lab Rujukan yang masih lama, Belum ada Lab Rujukan yang mampu memeriksa Spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Kuantan Singingi.
2. Subkategori III. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, karena di Kabupaten Kuantan Singingi tidak pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokoku, Kabupaten Kuantan Singingi juga belum memiliki dokumen rencana kontigensi Meningitis Meningokokus.
3. Subkategori X. Promosi, masih ada fasilitas Puskesmas yang belum memiliki media promosi Meningitis Meningokokus dan promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website belum dapat diakses 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 Kuantan Singingi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Kuantan Singingi
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	5,32
Threat	31.00
Capacity	48,68

RISIKO	34.74
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kuantan Singingi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.32 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.74 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen Meningitis meningokokus	Seksi Surveilans dan Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PSDMK) Dinas Kesehatan Kuansing	Januari-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Mengusulkan Pelatihan ataupun webinar tentang kompetensi penyelidikan epidemiologi dan Penanggulangan Meningitis meningokokus untuk petugas surveilans	Seksi Surveilans Dinas Kesehatan Kuansing	Januari-Desember 2026	
3	Promosi	Menguatkan Promosi Kesehatan tentang penyakit Meningitis Meningokokus baik media	Seksi Surveilans, Seksi Promkes	Januari-Desember 2026	

		promosi secara langsung maupun online dan melakukan pemberdayaan kepada Masyarakat terutama kelompok beresiko tinggi (Haji/Umroh).	Dinas Kesehatan Kuansing		
--	--	--	--------------------------	--	--

Teluk Kuantan,

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kuantan Singingi



ASWANDI, SKM

NIP. 19750816 199402 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	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	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
- 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	Kewaspadaan Kab/Kota		Memperketat terhadap Semua Pelaku-Pelaku Perjalanan Baik yang akan Keluar maupun yang akan masuk di Kabupaten Kuantan Singingi			
2	Kunjungan Penduduk dari Penduduk dari Negara /Wilayah berisiko	Masih Ada Pelaku Perjalanan yang berkunjung ke Negara /Wilayah Berisi tidak diberikan Vaksinasi Meningitis meningokokus	Wajib Pemberian Vaksinasi Meningitis meningokokus bagi Penduduk yang akan berkunjung ke Negara/Wilayah Berisiko			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Meningitis meningokokus	Belum di Usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengelolaan Spesimen Meningitis meningokokus	-	-	

2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus - Kabupaten belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	- Belum ada pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus - Belum ada pertemuan FGD untuk penyusunan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus	- Kurangnya akses informasi pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus		
3	Promosi	Petugas promosi kesehatan belum maksimal dalam mempromosikan terkait Penyakit Meningitis meningokokus	Metode/ cara pendistribusian media cetak promosi belum maksimal, dan untuk media social maupun website juga belum dilakukan maksimal	Kurangnya Media promosi terkait penyakit Meningitis meningokokus seperti media cetak (leaflet, poster, dsb) maupun media lain seperti dari media sosial (Tiktok, Instagram, Facebook, dsb) ataupun website		

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Laboratorium belum memiliki SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningokokus
2	Laboratorium tidak memiliki ketersediaan KIT dan BMHP untuk pengambilan spesimen
3	Belum ada petugas laboratorium yang terlatih dalam pengambilan Spesimen Meningitis Meningokokus
4	Kabupaten belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus
5	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen Meningitis meningokokus	Seksi Surveilans (Bidang P2P) Dinas Kesehatan Kuansing dan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Kuantan Singingi	Januari-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi ke bagian perencanaan terkait anggaran Rencana Kontijensi	Seksi Surveilans (Bidang P2P) Dinas Kesehatan Kuansing	Januari-Desember 2026	
3	Promosi	Menguatkan Promosi Kesehatan tentang penyakit Meningitis Meningokokus baik media promosi secara langsung maupun online dan melakukan pemberdayaan kepada Masyarakat terutama kelompok beresiko tinggi (Haji/Umroh).	Seksi Surveilans (Bidang P2P) Dinas Kesehatan Kuansing	Januari-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Pentri Yoni, S.Kep	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Kuantan Singingi
2	Tria Ananda, A.Md.KL	Penanggungjawab Program	Dinas Kesehatan Kab. Kuantan Singingi