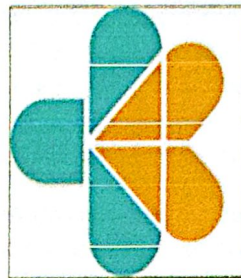


LAPORAN REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RESIKO PENYAKIT INFEKSI EMERGING
(INFEM) PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN TAHUN
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis, atau radang selaput otak, adalah infeksi serius pada selaput pelindung otak dan saraf tulang belakang (meninges). Penyakit ini dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit. Gejalanya meliputi demam, sakit kepala parah, leher kaku, mual, muntah, dan kepekaan terhadap cahaya.

Penyakit Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan 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. Pada tahun 2025-2026, penyakit meningokokus telah dilaporkan di 32 negara pada 6 wilayah WHO, yakni 10 negara di wilayah WHO Afrika (Niger, Afrika Selatan, Chad, Burkina Faso, Mali, Rep. Afrika Tengah, Guinea, Kamerun, Ghana, dan Pantai Gading), 10 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Cina, Australia, Vietnam, Jepang, Selandia Baru, Mongolia, Taiwan, Korea Selatan, Singapura, dan Indonesia), 6 negara di wilayah WHO Eropa (Spanyol, Inggris, Yunani, Moldova, Perancis, dan Rep. Ceko), 3 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat, Brasil, dan Uruguay), 2 negara di wilayah WHO Asia Tenggara (Thailand dan India), dan 1 negara di wilayah WHO Mediterania Timur (Arab Saudi).

Studi terbaru yang dilakukan oleh Tampubolon et al (2024) didapatkan 201 kasus karier dari 900 orang jamaah umrah yang diperiksa (22,3%). Selain itu berdasarkan temuan surveilans, pada tahun 2026 dilaporkan 1 kasus konfirmasi penyakit meningokokus pada anak. Hal ini menunjukkan adanya potensi besar untuk meningkatnya kasus penyakit meningokokus di Indonesia. Provinsi Jawa Tengah sampai dengan Akhir Tahun 2025 tidak ada kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Indonesia.

Di Indonesia kasus meningitis terjadi cukup banyak dikarenakan penderita meningitis yang tidak mengetahui bahwa dirinya terserang meningitis. Meningitis termasuk ke dalam sepuluh macam penyakit paling berbahaya di dunia, penderita meningitis yang meninggal di Indonesia pada 2016 mencapai 4.313 orang dari 78.018 kasus, angka tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kasus dan tingkat kematian tertinggi di Asia Tenggara akibat meningitis dan jumlah kasus meningitis pada tahun 2017 sebanyak 353 kasus (kemenkes, 2019). Menurut A. Alam (2016), penyebab kematian pada semua umur dengan urutan ke-17 dengan persentase 0,8% setelah malaria. meningitis merupakan penyebab kematian bayi umur 29 hari sampai 11 bulan dengan urutan ketiga yaitu dengan persentase 9,3% setelah diare 31,4% dan pneumoni 23,8%. Lalu menjadi penyebab kematian bayi

Di Kabupaten Padang Pariaman Tidak ada nya ditemukan kasus menginits meningokokus dalam satu tahun terakhir in baik dari Jemaah Haji dan Umroh yang telah kembali ke Tanah Air .

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 Padang Pariaman.
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 Padang Pariaman, 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 Padang Pariaman Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, Tetapi Terdapat 1 Resiko Sedang dan 1 Resiko Rendah yaitu :

1 .Ancaman Penilaian Resiko Sedang yaitu :

- I. Risiko Penularan dari Daerah Lain yaitu : Karena jumlah kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir Tidak Ada (0).

2 Ancaman Penilaian Resiko Rendah Yaitu,:

- II. Risiko Penularan Setempat yaitu : Jumlah kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir Tidak Ada 0.

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%	18.23
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

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 , alasan Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir di Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 1.500.

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	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	33.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
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%	22.23
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	1.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan Kesiapsiagaan Laboratorium tidak adanya penanganan dan pengiriman spesimen untuk Menginitis Meningokokus
2. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak adanya tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten Padang Pariaman, tidak adanya promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat
3. Surveilans Kabupaten/Kota, Alasanya masih Kurangnya Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota.
4. Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT, Alasanya Belum Ada Atau Tidak ada Rumah Sakit rujukan yang sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Meningitis Meningokokus),

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 Padang Pariaman dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Padang Pariaman
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	41.60
Threat	31.00
Capacity	55.84
RISIKO	40.23
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Padang Pariaman untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 41.60 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.84 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 40.23 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

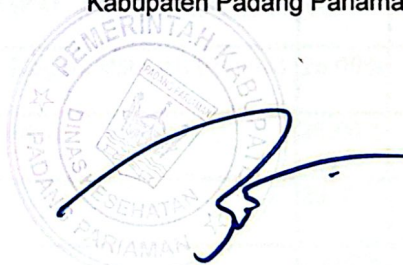
NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Melakukan Koordinasi dengan Kepala Laboratorium padang paralaman dalam Kesiapan memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, - Melakukan pelatihan kepada petugas untuk mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus. (Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelatihan pengambilan specimen PIE bagi Nakes labor)	Dinkes P2P Survim dan Laboratorium di Kabupaten Padang Pariaman	Juli 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelatihan dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE termasuk Mers) - Menyiapkan petugas untuk dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan meningitis meningokokus.	Dinkes P2P Survim, Puskesmas, Kepala Daerah kabupaten Padang Pariaman	Di Tahun 2026	

		- Menyiapkan dokumen rencana kontijensi menginitis Meningokokus. (Mengadakan rapat dengan lintas sektor ttg rencana pembuatan dokumen rekomendasi/ menyusun rencana kegiatan pembuatan Dokumen Rencana Kontingensi dengan Kasie dan Kabid diteruskan ke Kadis) - Berkoordinasi dengan kepala daerah dan lintas sector terkait kebijakan kewaspadaan PIE			
3	Subkategori IV. Promosi	- Melakukan Koodinasi dengan lintas Program dan lintas yang terkait seperti promkes dalam melakukan promosi kesehatan mengenai mengintis mengokokus dengan membuat reflet dan media social,Media Cetak dan Wbsite yang dapat di akses oleh masyarakat	Dinkes P2P Survim,Promkes,Petugas Puskesmas	Juli 2026	
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	- Menyiapkan Petugas atau tenaga yang terdapat didalam nya Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman) - Menyiapkan Ruang Isolasi	Rumah sakit dan tim dari Rumah sakit,	Juli 2026	

Padang pariaman, 09 Julli 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Padang Pariaman



Dr.dr. Engga Lift Irwanto, Sp.OG(K),SH,MH,S.Ak,MM,MAP,MKM,M.Kes

NIP. 19800907 200902 1002

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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
4	II. Ketahanan Penduduk	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 RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH
4	IV. 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	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machin e
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Belum adanya petugas yang mampu dalam pengambilan sampel pada Meningitis meningokokus - Belum adanya SOP dalam penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus - Tidak ada Lab	- Belum adanya pelatihan untuk petugas dalam pengambilan sampel Meningitis Meningokokus. - Tidak adanya SOP dalam pengambilan spesimen	Belum bias melakukan koordinasi dengan labor yang sudah biasa dalam melakukan pengambilan sampel meningitis dalam melatih petugas untuk	Tidak adanya anggaran untuk pelatihan kepada petugas dalam pengambilan sampel meningitis meningokokus	

		di kabupaten Padang Pariaman memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus		pengambilan sampel - Tidak selalu tersedianya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus di Labor		
2	Surveilans Kabupaten / Kota	- Meningkatkan pelaporan Event Based Surveillance (EBS) dalam Waktu 24 jam pada petugas surveilans Puskesmas - Petugas Surveilans Melakukan Pemantauan Cepat terhadap Rumor, Laporan Masyarakat dan klaster Penyakit Emerging yang berpotensi KLB	- Belum Tercapainya Persenan atau Target Pelaporan EBS dalam waktu 24 jam - Masih Kurangya Pelaporan Petugas Puskesmas dalam melaporkan EBS	- Keterseediaan Lepto dan jaringan dalam pelaporan EBS - Pelatihan - Penguatan terhadap petugas		
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	- Belum adanya Tenaga dalam Tim yang sesuai pedoman dan terlatih (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman) - Belum adanya	- Belum adanya MoU dengan RS Rujukan PIE - Belum adanya Rumah Sakit menyediakan ruang isolasi penyakit PIE	- Tidak ada pelatihan terhadap Tim di rumah sakit baik pada dokter, perawat, kesling dan pranata laborato		

		SK Pengendalia	TIM		rial terampil yang sesuai pedoma n - Menyiap kan Rumah Sakit untuk menyedi akan ruang isolasi penyakit PIE		
--	--	-------------------	-----	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya petugas yang dilatih dalam pengambilan specimen meningitis meningokokus
2	Belum adanya SOP dalam pengiriman dan penanganan spesimen untuk Meningitis Meningokokus
3	Tidak ada Lab di kabupaten Padang Pariaman memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
4	Belum terbentuknya TIM yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan penyakit meningitis meningokokus
5	Belum ada dokumen rencana kontijensi penatalaksanaan penyakit meningitis meningokokus
6	Belum adanya SK TIM pengendalian masalah Meningitis Meningokokus
7	Tidak adanya MOU dengan Rumah Sakit Rujukan PIE
8	Belum adanya Ruang isolasi atau Ruang Khusus untuk MM
9	Belum adanya Tenaga dalam Tim yang sesuai pedoman dan terlatih (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan Koordinasi dengan Kepala Laboratorium padang paraian dalam Kesiapan memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen	Dinkes P2P Survim dan Laboratorium di Kabupaten Padang	Juli 2026	

		- Meningitis Meningokokus, - Melakukan pelatihan kepada petugas untuk mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus. (Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk pelatihan pengambilan specimen PiE bagi Nakes labor)	Pariaman		
2	Surveilans Kabupaten / Kota	- Penguatan pada Petugas Surveilans dalam pelacakan Rumor dan Penyakit Emerging berpotensi KLB dalam Pelaporan EBS 24 Jam - Mengingatkan Kepala Petugas Surveilans untuk Selalu Melakukan Pemantauan Terhadap Kasus yang berpotensi KLB untuk di laporkan ke EBS (Berkoordinasi dengan kepala daerah dan lintas sector terkait kebijakan kewaspadaan PIE.	Dinkes P2P Juli 2026 Survim, Puskesmas, Kepala Daerah Kabupaten Padang Pariaman		
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	- Menyiapkan Petugas atau tenaga yang terdapat didalam nya Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil, sesuai pedoman dalam bentuk SK Tim - Menyiapkan Ruang Isolasi	Rumah sakit dan tim dari Rumah sakit,		

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Efri Yeni.M.kes	PLT.Kepala Dinas Kesehatan	Dinkes Padang Pariaman
2	Ns.Nelli Gusiwita,S.Kep	Sub Koor Survim	Dinkes Padang Pariaman
3	Yeni Wirnaningih,S.Kep	Pemegang Program Surveilans	Dinkes Padang Pariaman
4	Irma Yeni Elinda,SKM	Pemegang Program Imunisasi	Dinkes Padang Pariaman
5	N.Meisa Yona YuasS.Kep	Pemegang Program Surveilans	Dinkes Padang Pariaman