



PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO **DINAS KESEHATAN**

Jalan Ahmad A. Wahab Kel. Kayubulan Kec. Limboto Kab. Gorontalo 96211
Laman : www.dinkeskabgorontalo.or.id, Email : dinkeskabgor@gmail.com

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GORONTALO
2025

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Penyakit meningitis meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1940-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum) baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab meningitis.

Penyakit meningitis meningokokus telah tersebar diseluruh 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 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.

Pada tahun 2023, Telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO pasifik barat (Taiwan, Singapura, selandia baru, Australia, dan cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger dan Nigeria) 2 Negara di wilayah WHO Eropa (Italia, dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat).

Selain itu, kasus meningitis meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada Tahun 2002-2011, Terdapat 184 kasus konfirmasi meningitis meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup w135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi.

Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada Jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jamaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi Jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit meningitis meningokokus di Indonesia.

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



Sampai saat ini belum dijumpai adanya kasus meningitis meningokokus di kabupaten Gorontalo, namun keinginan dan minat Masyarakat Kabupaten Gorontalo untuk melakukan Perjalanan Ibadah haji dan ibadah umroh sangatlah besar, olehnya Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo perlu melakukan pemetaan resiko sebagai Langkah awal deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan 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 Gorontalo 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 Gorontalo.
- 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 Gorontalo, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Gorontalo Tahun 2025

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE.

Cetakan ini merupakan salinan dan dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode yang terdapat pada dokumen ini



Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, tapi memiliki 1 subkategori ancaman sedang yaitu :

- 1) Risiko Penularan dari Daerah Lain karena terdapat sejumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir yaitu jemaah haji sejumlah 275 orang

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%	12.20
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

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

- 1) Karakteristik Penduduk karena Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten Gorontalo adalah sebanyak 376.957 Jiwa, Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita < 7.2m² adalah 10,15 , Proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) adalah 30
- 2) Ketahanan Penduduk karena Persentase cakupan imunisasi meningitis meningokokus (jemaah haji) di Kabupaten Gorontalo adalah sebesar 100 %
- 3) Kewaspadaan Kabupaten Kota karena di wilayah kabupaten Gorontalo tidak terdapat bandar udara Internasional, Pelabuhan Laut internasional dan pintu masuk internasional dan terdapat terminal umum domestik dan di wilayah kabupaten Gorontalo terdapat bandar udara Domestik,

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.

Cetakan ini merupakan salinan dan dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode yang terdapat pada dokumen ini



- 4) Kunjungan Penduduk dari Negar/Wilayah Beresiko karena Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir adalah 0 (nol)

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	RENDAH	20.00%	38.46
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	36.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	36.67
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	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Gorontalo 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena besaran biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Meningitis Meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya sebesar Rp,195.000.000 dan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten Gorontalo adalah sebesar Rp.75.000.000.

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE.

Cetakan ini merupakan salinan dan dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode yang terdapat pada dokumen ini



2) Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium karena

- Periode Waktu Dinas Kesehatan Kab Gorontalo dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk Lebih dari 7 Hari Kerja
- Kabupaten Gorontalo tidak dapat langsung mengirimkan specimen ke Lab rujukan tapi Specimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi

3) Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota karena ,

- Kabupaten Gorontalo tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus,
- Kab Gorontalo tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis,
- tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Gorontalo tapi hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait

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 Gorontalo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Gorontalo
Kota	Gorontalo
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	11.08
Threat	0.00
Capacity	74.80
RISIKO	15.37
Derajat Risiko	RENDAH

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

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Gorontalo untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 74.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 15.37 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan PIE pada perencanaan anggaran tahun 2026 atau pada revisi anggaran tahun 2025 sesuai kebutuhan (195.000.000) rupiah	- Pj Surveilans KLB/PIE - Pj Perencanaan Bidang P2P	Tahun 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan Koordinasi dengan Laboratorium rujukan PIE di pusat dan laboratorium daerah kab gorontalo dalam upaya meningkatkan kapasitas laboratorium daerah untuk pemeriksaan specimen PIE sehingga dapat meminimalkan waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium penyakit potensial wabah/KLB (PIE)	- Kepala Bidang P2P - Pj Surveilans KLB/PIE	Tahun 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	1. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan provinsi atau dengan kementerian Kesehatan dalam hal pelaksanaan pelatihan/ojt/ simulasi untuk petugas terkait Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Meningitis Meningokokus 2. Melakukan advokasi dengan kepala daerah/Bupati terkait penyusunan rencana kontigensi daerah atau penyusunan peraturan daerah	Kepala Bidang P2P Pj Surveilans KLB/PIE	Tahun 2025	

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



		(Perda/Perbup/surat edaran bupati) Kab. Gorontalo yang mengatur tentang kewaspdaan Penyakit Infeksi emerging (PIE)			
--	--	--	--	--	--

Telah diverifikasi / paraf oleh
PENGADMINISTRASI UMUM
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

Limboto,

2025



Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS KESEHATAN



ISMAIL T. AKASE, SKM, M.Kes

yang diterbitkan oleh BSrE.

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



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 MERS, 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	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

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSR.

Cetakan ini merupakan salinan dan dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode yang terdapat pada dokumen ini



Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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)

Kapasitas

N0	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Kurangnya alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulang an penyakit termasuk untuk PIE (Meningitis) dari dana DAU Daerah	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium		• Masih lambat nya			

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



			penerimaan hasil pemeriksaan lab yang keluar dari lab rujukan pemeriksa yaitu lebih dari 7 hari kerja Masih lambatnya Mekanisme pengiriman spesimen termasuk specimen meningitis dari kab Gorontalo karena tidak langsung ke lab rujukan tapi masih dikumpulkan di lab prov gorontalo			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum adanya petugas dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo yang pernah terlibat dalam PE dan penanggulangan Meningitis Meningokokus baik di wilayahnya		- Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/ sindrom meningoensefalitis - Belum		

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



		maupun di kabupaten/kota berbatasan wilayah		adanya peraturan daerah yang mengatur tentang kewaspadaan penyakit Infeksi Emerging (PIE)		
--	--	---	--	---	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan penyakit termasuk untuk PIE (Meningitis) dari dana DAU Daerah
2	Masih lambatnya penerimaa hasil pemeriksaan lab yang keluar dari lab rujukan pemeriksa yaitu lebih dari 7 hari kerja
3	Masih lambatnya mekanisme pengiriman spesiemen termasuk specimen meningitis dari kab Gorontalo karena tidak langsung ke lab rujukan tapi masih dikumpulkan di lab prov gorontalo
4	Belum adanya petugas dinas Kesehatan kabupaten Gorontalo yang pernah terlibat dalam PE dan penaggulangan Meningitis Meningokokus baik di wilayahnya maupun di kabupaten/kota
5	Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/ sindrom meningoensefalitis
6	Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/ sindrom meningoensefalitis
7	Belum adanya peraturan daerah yang mengatur tentang kewaspadaan penyakit Infeksi Emerging (PIE)

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan PIE pada perencanaan anggaran tahun 2026 atau pada revisi anggaran tahun 2025 sesuai kebutuhan (195.000.000) rupiah	- Pj Surveilans KLB/PIE - Pj Perencanaan Bidang P2P	Tahun 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan Koordinasi dengan Laboratorium rujukan PIE di pusat dan laboratorium daerah kab gorontalo dalam upaya meningkatkan kapasitas laboratorium daerah untuk pemeriksaan specimen PIE sehingga dapat meminimalkan waktu tunggu hasil pemeriksaan laboratorium penyakit potensial wabah/KLB (PIE)	- Kepala Bidang P2P - Pj Surveilans KLB/PIE	Tahun 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten Kota	3. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan provinsi atau dengan kementerian Kesehatan dalam hal pelaksanaan pelatihan/ojt/ simulasi untuk petugas terkait Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Meningitis Meningokokus 4. Melakukan advokasi dengan kepala daerah/Bupati terkait penyusunan rencana kontigensi daerah atau penyusunan peraturan daerah (Perda/Perbup/surat edaran bupati) Kab. Gorontalo yang mengatur tentang kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging (PIE)	Kepala Bidang P2P Pj Surveilans KLB/PIE	Tahun 2025	

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini



6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Noneng S. Nasibu,SKM	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo
2	Fony A.W. Ahmad,SKM.	PJ PIE	Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo
3	Ismarani Abdul,SKM	PJ. Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo

Catatan:

UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 :

"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Cetakan ini merupakan salinan dan **dapat dibuktikan keasliannya melalui scan QRCode** yang terdapat pada dokumen ini

