

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN GOWA

2024

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 Gowa.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Meningitis meningokokus]

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 Gowa, 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	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Gowa 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%	21.78
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 Gowa 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	91.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	0.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	100.00
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	TINGGI	10.00%	86.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Gowa 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 karena jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB termasuk Meningitis yakni 794.000 perkapita.

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 Gowa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Gowa
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	9.07
Threat	0.00
Capacity	68.10
RISIKO	18.22
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Gowa untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko

dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 18.22 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten /Kota	Meningkatkan surveilans Migrasi dari daerah endemis	DSO	Nov 2025	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Ketersedian KIT (termasuk bahan medis habis pakai) untuk pengambilan specimen meningitis	Petugas Laboratorium, Dinas kesehatan (DSO)	Nov 2025	
3	Kesiapsiagaan kabupaten/Kota	Melakukan Bimtek penyelidikan dan penanggulangan meningitis pada petugas surveilans	DSO dan petugas Surveilans Fasyankes	Nov 2025	
4	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan meningitis	Mengusulkan anggaran kewaspadaan penanggulangan	DSO	Nov 2025	

Gowa, 24 Oktober 2025

Kepala Dinas Kesehatan Kab.Gowa



Drg.Abdul Haris Usman

NIP :197302232005 02 1003

**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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
3	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
4	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	-	-	Terbatasnya anggaran daerah untuk program kewaspadaan penyakit Meningitis Meningokokus	-
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Kurangnya komitmen petugas dalam pemantauan K3JH dan belum memahami carai penginputan	-	-	Anggaran Pelacakan K3JH tidak tersedia	-

		kartu K3JH di aplikasi siskohat				
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan surveilans yang efektif	-	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	. Tenaga kesehatan yang tersedia atau pun tim TGC tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan dan kewaspadaan Meningitis					
2	. Tidak tersedianya anggaran untuk pelatihan kewaspadaan Meningitis					
3	Masih kurangnya media edukatif seperti leaflet, video edukasi bagi jamaah haji/umroh					
4	Belum ada kebijakan lokal (Perda, Surat edaran) yang diterbitkan terkait kewaspadaan meningitis					
5	Belum memiliki rencana kontijensi khusus Meningitis Meningokokus					

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melaksanakan upaya promosi kesehatan terkait penyakit infeksi emerging termasuk meningitis dengan menggunakan berbagai media edukatif.	Promosi Kesehatan & surveilans	November-Desember 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksiemerging termasuk penyakit Meningitis	Surveilans	November – Desember 2025	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Advokasi terbentuknya Kebijakan local (surat edaran) sehubungan dengan kewaspadaan penyakit Meningitis di kab.Gowa	Surveilans	November – Desember 2025	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Peningkatan kompetensi nakes/tim TGC terkait penanganan dan kewaspadaan penyakit meningitis	Surveilans	November – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Gaffar,DPDK	Kabid P2P	Dinkes Gowa
2	Fitriani Amd.Keb	Petugas Surveilans	Dinkes Gowa