

**REKOMENDASI
MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN
HALMAHERA TIMUR**

2025

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 Halmahera Timur.
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 Halmahera Timur, 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 Halmahera Timur 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	BOBOT	INDEX
-----	--------------	-----------	-------	-------

		KATEGORI	(B)	(NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	33.33
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	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Halmahera Timur 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%	10.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	86.36
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)	RENDAH	7.50%	0.00

10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00
----	-------------	--------	--------	--------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Halmahera Timur 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

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 Halmahera Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Timur
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	21.25
Threat	0.00
Capacity	60.55
RISIKO	25.04
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Halmahera Timur Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Halmahera Timur untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.25 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.04 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan /Kabupaten Kota	Menyusun Dokumen rencana kontigensi	Program surveilens dan imunisasi	Maret-oktober 2026	Angaran 2026
2	Angaran Kewaspadaan dan penanggulangan	Menyusun RKA DAU an DAK	Program surveilens dan Imunisasi	Maret Oktober 2026	Anggaran 2026
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Doumen zero Reporting	Program surveilans SKDR	Maret-oktober 2026	Angaran 2026

Maba, 11, Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan



The image shows a circular official stamp of the Kabupaten Halmahera Timur Health Office (Dinas Kesehatan). The stamp contains the text 'PEMERINTAH KABUPATEN HALMAHERA TIMUR' and 'DINAS KESEHATAN'. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink.

Abdullah Yakub,S.Kep.MM

Pembina Tkt I V/b

Nip. 19721125 199303 1 005

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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	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	Kunjungan Penduduk dari Negara/wilayah Beresiko	25.00%	RENDAH
2	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	25.00%	SEDANG
3	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Semua tim TGC belum pernah dilatih terkait penanggulangan kasus Meningitis Meningokokus.	Tidak ada pelatihan TGC di tahun 2024	- Belum ada RAB dan TOR pelatihan TGC. - Kurang akses Informasi pelatihan - Belum adanya dokumen Rencana Kontijensi Meningitis meningokokus	Tidak ada anggaran pelatihan TGC dan pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus	-
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Belum ada RS yang melaporkan kasus di SKDR.	Belum adanya koordinasi antara surveilans dinkes dengan RS terkait RS sebagai unit pelapor di SKDR.	Belum ada RS yang didaftarkan sebagai unit pelapor pada SKDR	-	-
3	Promosi	Kurang aktifnya petugas pengelola website Dinkes dalam mengelola website untuk mempublikasi tentang Meningitis meningokokus yang dapat di akses oleh tenaga Kesehatan atau masyarakat	Tidak adanya update informasi di website dinkes kabupaten terkait penyakit MM	Kurangnya akses informasi tentang Meningitis Meningokokus.	-	-

5. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tim TGC belum pernah dilatih terkait penanggulangan kasus Meningitis.
2	Belum adanya dokumen rencana kontijensi Meningitis meningokokus
3	Tidak ada anggaran pelatihan TGC
4	Tidak ada anggaran pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus

5	Belum ada petugas RS yang melaporkan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan di Kab. Halmahera Timur
6	Belum ada RS yang didaftarkan sebagai unit pelapor pada SKDR.
7	Kurang aktifnya petugas pengelola website Dinkes dalam mengelola website
8	Kurangnya akses informasi tentang Meningitis Meningokokus

6. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan bersertifikat	Program Surveilans dan Imunisasi	Maret-Oktober 2026	Anggaran 2026
		Menyusun dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus	Program Surveilans dan Imunisasi	Maret-Oktober 2026	Anggaran 2026
		Mengajukan anggaran pelatihan untuk Tim TGC dan penyusunan dokumen renkon Meningitis meningokokus	Kabid. P2P	Juli-Okt 2025	Anggaran 2026
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan Koordinasi dengan RS terkait penunjukan petugas RS yang akan melaporkan SKDR	Kabid P2P	Juli 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi untuk pembuatan akun aplikasi SKDR bagi petugas surveilans RS di Kab. Halmahera Timur	Program Surveilans dan Imunisasi	Juli 2025	
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit sehingga dapat di akses oleh petugas kesehatan dan masyarakat.	Program Surveilans dan Imunisasi	Juni 2025	
		Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi untuk bahan terkait penyakit PIE agar bisa di masukkan ke website Dinkes.	Program Surveilans dan Imunisasi	Juli 2025	

