

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MOROWALI
TAHUN 2025**

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang (meninges), yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini tergolong sebagai kondisi gawat darurat medis karena dapat berkembang sangat cepat, bahkan mengakibatkan kematian hanya dalam waktu 24 hingga 48 jam jika tidak segera ditangani. Selain menyebabkan peradangan pada meninges, bakteri ini juga bisa menginfeksi aliran darah (meningokoksemia), yang memperburuk kondisi pasien.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit ini merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang memerlukan kewaspadaan tinggi. Ada enam serogrup utama *Neisseria meningitidis* yang sering menyebabkan penyakit, yaitu A, B, C, W, X, dan Y. Penyakit ini menular dari orang ke orang melalui droplet dari saluran pernapasan, biasanya akibat batuk, bersin, atau kontak erat seperti tinggal serumah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali dengan memperkuat Peningkatan Kapasitas Petugas Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji Puskesmas dan Rumah Sakit dalam hal Penemuan Kasus, Pencegahan dan Pengendalian Kasus Penyakit Infeksi Emerging diantaranya melalui Hospital Record Review, Penguatan Surveilans Syndrome, Penguatan Penyelidikan Epidemiologi, Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon serta meningkatkan cakupan pelaksanaan Imunisasi guna mencapai *Herd Immunity* di wilayah Kabupaten Morowali.

Penguatan Sistem Kewaspadaan Dini, penyusunan laporan mengenai situasi dan risiko penyakit meningitis meningokokus di Kabupaten Morowali menjadi sangat penting. Laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran epidemiologis yang komprehensif dan menjadi dasar bagi pengambilan kebijakan dalam pengendalian penyakit menular yang berpotensi menyebabkan KLB

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 Morowali.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan advokasi kepada lintas sektor, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan sistem kewaspadaan dan penanggulangan penyakit menular Meningitis

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 Morowali, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

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

No.	SUB KATEGORI	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%	0.00

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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	6.17
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

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, karena tingginya pelaku perjalanan yang baru Kembali dari daerah endemis/terjangkit (termasuk Jemaah Haji atau umroh)

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

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Morowali Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	13.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	33.33
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	34.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	20.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	83.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
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	RENDAH	10.00%	0.00

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena anggaran yang memadai untuk kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, karena belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Miningitis dan belum memiliki rencana kontijensi Miningitis
3. Subkategori IV. Promosi, karena belum tersedia promosi Kesehatan terkait meningitis meningokokus baik berupa media cetak atau media social yang dapat diakses 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 Morowali dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Morowali
Tahun	2025

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

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	38.89
Threat	16.00
Capacity	26.98
RISIKO	50.23
Derajat Risiko	SEDANG

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Morowali untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 38.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 26.98 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 50.23 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Meningkatkan koordinasi lintas sektor (KKP, Imigrasi, Kantor Agama, dan Fasyankes) dalam skrining, sosialisasi, serta pelaporan pelaku perjalanan dari negara endemis meningitis	Tim Survim dan Promkes	Des 2025	Disinergikan dengan pemeriksaan kesehatan CJH dan umroh
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengikuti pelatihan/sosialisasi/webinar terkait meningitis Meningokokus	Tim Survim	Des 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan koordinasi terkait pengusulan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB	Kabid P2P	Des 2025	Usulan anggaran
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan pelatihan penyelidikan epidemiologi Meningitis Meningokokus	Tim Survim dan Tim TGC	Des 2025	

Morowali, 25 November 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan PP
Kabupaten Morowali


JUMIATI, SKM., MH.Kes
NIP.19720502 199303 2 012

**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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	TINGGI
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG

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%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH

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. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan komunikasi resiko kepada pelaku perjalanan dan koordinasi dengan BKK	Memperketat terhadap semua pelaku perjalanan baik yang akan keluar dan kedatangan	Kurangnya Media informasi bagi Pelaku perjalanan dan jamaah haji/umroh,	Keterbatasan anggaran untuk kegiatan pengawasan dan sosialisasi di bandara/pelabuhan	Belum ada system pelaporan Digital terintegrasi antara Dinkes, BKK, dan fasyankes untuk pelaku perjalanan
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Petugas kesehatan belum terlatih dalam identifikasi dini dan tata laksana kasus meningitis	Belum ada SOP khusus Penanganan Meningitis Meningokokus dan tidak diketahui standarnya	Keterbatasan reagen atau media pengambilan dan pengiriman spesimen	Belum adanya anggaran khusus untuk penanggulan KLB meningitis	Hasil pemeriksaan spesimen membutuhkan waktu lama

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Belum ada pembahasan anggaran mengenai kesiapsiagaan dan penanggulangan Meningitis Meningokus		Kurangnya anggran yang disiapkan untuk kewaspadaan dini dan penggulangan KLB	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Penguatan deteksi dini dan pelaporan kasus meningitis berbasis gejala klinis serta peningkatan kapasitas petugas surveilans melalui pelatihan	OJT, Edukasi dan Sosialisasi			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Pemantauan kunjungan penduduk dari negara/wilayah beresiko belum terpantau secara menyeluruh
2. Belum ada petugas Kabupaten yang pernah mengikuti pelatihan dan terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
3. Kurangnya anggaran kewaspadaam dini dan penanggulangan KLB termasuk meningitis
4. Belum adanya pelatihan untuk petugas Faskes

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Meningkatkan koordinasi lintas sektor (KKP, Imigrasi, Kantor Agama, dan Fasyankes) dalam skrining, sosialisasi, serta pelaporan pelaku perjalanan dari negara endemis meningitis	Timker Surveilans dan Promkes	Des 2025	Disinergikan dengan pemeriksaan kesehatan CJH dan umroh
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengikuti pelatihan/sosialisasi/webinar terkait meningitis Meningokokus	Timker Survim	Des 2025	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan koordinasi terkait pengusulan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB	Kabid P2P	Des 2025	Usulan anggaran
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Mengusulkan pelatihan penyelidikan epidemiologi Meningitis Meningokokuss	Timker Survim dan tim TGC	Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Hasdiana Hasan, SKM	Epidemiolog Ahli Muda	Dinas Kesehatan PP dan KB
2	Devi Rayonita Tamuntuan, SKM.,M.Kes	Epidemiolog Ahli Pertama	Dinas Kesehatan PP dan KB