REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BULUKUMBA

TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri Neisseria meningitidis yang menyerang selaput pelindung otak dan sumsum tulang belakang (meninges). Penyakit ini dapat menyebar antarmanusia melalui droplet atau sekresi saluran pernapasan, terutama ketika terjadi kontak erat dan berkepanjangan. Meningitis meningokokus menjadi masalah kesehatan masyarakat karena dapat berkembang dengan cepat, menimbulkan komplikasi berat, bahkan menyebabkan kematian apabila tidak segera ditangani. Oleh karena itu, upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengendalian penyebaran penyakit menjadi aspek penting dalam melindungi kesehatan masyarakat.

Risiko penularan meningitis meningokokus dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kepadatan penduduk, intensitas interaksi antarmanusia, kondisi lingkungan dan permukiman, mobilitas penduduk, serta keberadaan kelompok masyarakat yang memiliki risiko paparan lebih tinggi. Selain itu, distribusi kasus secara geografis dapat berbeda antarwilayah seiring dengan variasi kondisi demografis, sosial, lingkungan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan pengendalian penyakit perlu mempertimbangkan aspek keruangan agar wilayah yang berpotensi memiliki risiko lebih tinggi dapat diidentifikasi secara lebih terarah

Pemetaan risiko meningitis meningokokus dapat menjadi salah satu instrumen pendukung surveilans epidemiologi dan perencanaan intervensi kesehatan masyarakat. Peta risiko dapat menyajikan informasi mengenai persebaran kasus, karakteristik wilayah, faktor-faktor yang berpotensi memengaruhi penularan, serta kerentanan masyarakat terhadap penyakit. Informasi tersebut dapat diintegrasikan melalui analisis spasial dan sistem informasi geografis (SIG) untuk menghasilkan gambaran tingkat risiko pada setiap wilayah berdasarkan indikator dan metode penilaian yang telah ditetapkan. Dengan demikian, peta risiko tidak hanya berfungsi sebagai media visualisasi informasi, tetapi juga sebagai alat bantu dalam menentukan prioritas pengawasan, edukasi kesehatan, pencegahan, dan kesiapsiagaan terhadap kemungkinan terjadinya kejadian luar biasa.

Urgensi pemetaan risiko juga didukung oleh kondisi epidemiologi global dan nasional. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa meningitis bakterial merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian dan komplikasi jangka panjang, sedangkan kondisi hunian padat dan kegiatan yang melibatkan kerumunan dapat meningkatkan peluang terjadinya penularan meningokokus.

Indonesia, Kementerian Kesehatan telah melakukan pemetaan risiko penyakit meningitis meningokokus sebagai bagian dari upaya kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging. Hasil pemetaan tersebut dapat digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi wilayah yang memerlukan perhatian lebih lanjut, memperkuat kesiapsiagaan daerah, serta mendukung penyusunan rekomendasi tindak lanjut sesuai tingkat risiko yang teridentifikasi.

Berdasarkan hal tersebut, penyusunan peta risiko meningitis meningokokus menjadi langkah strategis untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti dalam pengendalian penyakit. Pemetaan ini diharapkan dapat memberikan gambaran tingkat risiko setiap wilayah berdasarkan indikator ancaman, kerentanan, dan kapasitas, sehingga dapat membantu pemerintah daerah dan pemangku kepentingan kesehatan dalam menetapkan prioritas intervensi, meningkatkan kualitas surveilans, mengoptimalkan sumber daya, serta memperkuat upaya pencegahan dan pengendalian meningitis meningokokus secara berkelanjutan.

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 Bulukumba.

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 Bulukumba, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Bulukumba Tahun 2026

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%	13.62
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Bulukumba 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 karena diwilayah Bulukumba memiliki pelabuhan dan terminal domestic yang memungkinkan mobilisasi penduduk dari negara /wilayah berisiko terjadi setiap hari.

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%	83.16
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	99.88
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	RENDAH	10.00%	40.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak tersedianya promosi terkait Meningitis meningokokus pada website yang dapat diakses oleh masyarakat maupun tenaga kesehatan.

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 Bulukumba dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Sulawesi Selatan**
Kota	**Bulukumba**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	36.40
Threat	16.00
Capacity	72.30
RISIKO	**26.95**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Bulukumba Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bulukumba untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 36.40 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.95 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pengadaan bahan pengambilan specimen, media transportasi reagen dan BMHP	Kabid P2P Pj. Surveilan	Triwulan IV 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat rencana kegiatan simulasi penyelidikan dan penanganan Meningitis meningokokus	Kabid P2P Pj. Surveilans	Triwulan I 2027	
		Menyusun draft dokumen rencana kontingensi Meningitis meningokokus	Kabid P2P Pj. Surveilans	Triwulan I 2027	
3	IV. Promosi	Membuat leaflet, poster, infografis dan sejenisnya yang berisi tentang informasi dan edukasi bahaya dan penanganan meningitis meningkokus dengan bahasa sederhana yang mudah dimengerti masyarakat	Pj. Surveilans Pj. Promkes	Triwulan IV 2026	
		Mengembangkan materi khusus tentang pencegahan, vaksinasi sesuai ketentuan yang berlaku, pengenalan gejala, dan akses pelayanan kesehatan.	Kabid P2P Pj. Surveilans Pj.Pengelola haji	Triwulan II 2027	

Bulukumba , 29 Oktober 2026

Kepala Dinas Kesehatan Bulukumba

dr.H.Muhammad Amrullah, S.Ked.,M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda/IV.c
NIP. 19750712 200212 1 009

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	I. Karakteristik Penduduk	**25.00%**	**RENDAH**
3	II. Ketahanan Penduduk	**25.00%**	**RENDAH**
4	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	**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	I. Karakteristik Penduduk	**25.00%**	**RENDAH**
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	**25.00%**	**RENDAH**

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	**10.00%**	**RENDAH**

2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	**10.00%**	**RENDAH**
3	IV. Promosi	**10.00%**	**RENDAH**
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	**10.00%**	**SEDANG**
5	SURVEILANS PUSKESMAS	**7.50%**	**TINGGI**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	**10.00%**	**RENDAH**
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	**10.00%**	**RENDAH**
3	IV. Promosi	**10.00%**	**RENDAH**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Tingginya mobilisasi penduduk dari negara/wilayah berisiko karena wilayah memiliki terminal dan pelabuhan domestic yang beroperasi tiap hari	Tidak tersosialisasinya informasi mengenai bahaya dan cara penanganan meningistis meningokokus kepada pelaku perjalanan ke wilayah beriisko termasuk pentingnya vaksin Meningitis	Kuesioner maupun pengisian secara digital melalui aplikasi satu sehat belum tersosialisasikan ke pelaku perjalanan luar negeri	Tidak tersedia dukungan anggaran khusus penangggulangan Meningitis Mengikokus	Pemeriksaan dan Pelaporan melalui EBS dan SKDR tidak dilakukan di tingkat fasyankes
2	I. Karakteristik Penduduk	Belum adanya kebijakan / peraturan daerah terkait penanggulangan Meningitis mengokokus Kurang tenaga yang terlatih	Tidak tersosialisasinya informasi mengenai bahaya dan cara penanganan meningistis meningokokus kepada pelaku perjalanan ke wilayah beriisko termasuk vaksin Meningitis	Buku pedoman, leaflet dan Brosur tidak tersedia di tempat tempat dan fasilitas umum yang dapat diakses oleh masyarakat	Dukungan anggaran khusus penangggulangan Meningitis Mengikokus tidak tersedia	Tenaga masih ada yang belum mengikuti pelatihan dan bersertifikat

3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Belum terjalin koordinasi yang efektif antara fasilitas pelayanan dan lintas sektor terkait sehingga tidak ada pembagian tugas dan peran yang jelas	SOP kekarantinaan wilayah sepenuhnya belum berjalan dari pintu masuk negara ke masing masing wilayah	Alat dan reagen Pemeriksaan Meningitis tidak tersedia cukup di fasiltas pelayanan kesehatan	Dukungan anggaran khusus penangggulangan Meningitis tidak tersedia	Tenaga masih belum terlatih

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pemahaman petugas tentang biosafety dan pencegahan paparan *Neisseria meningitidis* belum optimal	Pengiriman specimen dan hasil pemeriksaan masih membutuhkan waktu yang lama	Ketersediaan bahan pengambilan specimen, media transportasi reagen dan BMHP belum terjamin	Anggaran untuk pemeriksaan, pengiriman specimen, pemeliharaan peralatan dan peningkatan kapasitas belum memadai	Pencatatan dan pelacakan specimen serta pelaporan hasil belum optimal
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Kompetensi petugas masih terbatas (tidak terlatih) karena belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanganan Meningitis meningikokus	Belum ada dokumen rencana kontingensi	Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE	Anggaran untuk penyelidikan epidemiologi dan penanganan Meningitis meningokokus belum direncanakan dengan baik	Sistem pemantauan kasus, kontak erat dan tindak lanut respons belum terlaksana
3	IV. Promosi	Belum pernah ada sosialisasi terkait informasi mengenai Meningitis meningkokus baik pada petugas kesehatan maupun masyarakat	Belum pernah ada kegiatan edukasi dan informasi mengenai gejala, penularan, pencegahan dan tindakan setelah kontak erat	Belum ada media edukasi mengenai tanda bahaya dan pencegahan meningitis meningokokus Belum terintegrasinya materi edukasi bagi calon jamaah haji dan umrah dengan kegiatan promosi kesehatan	Anggaran promosi kesehatan dan komunikasi risiko belum memadai untuk menjangkau seluruh kelompok sasaran	Belum optimalnya pemanfaatan media digital, media sosial resmi dan saluran komunikasi komunitas. Belum tersedia mekanisme evaluasi jangkauan dan pemahaman masyarakat terhadap informasi yang diberikan.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Ketersediaan bahan pengambilan specimen, media transportasi reagen dan BMHP belum terjamin
2	Kompetensi petugas masih terbatas (tidak terlatih) karena belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanganan Meningitis meningikokus
3	Belum ada rencana kontingensi Meningitis meningkokus
4	Belum tersosialisasinya informasi, edukasi mengenai tanda bahaya dan pencegahan meningitis meningokokus baik pada petugas kesehatan maupun kelompok risiko tinggi (Jemaah haji dan umrah)
5	Belum terintegrasinya materi edukasi dan kegiatan promosi kesehatan bagi calon jamaah haji dan umrah terkait menigitis mengikokus.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pengadaan bahan pengambilan specimen, media transportasi reagen dan BMHP	Kabid P2P Pj. Surveilan	Triwulan IV 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat rencana kegiatan simulasi penyelidikan dan penanganan Meningitis meningokokus	Kabid P2P Pj. Surveilans	Triwulan I 2027	
		Menyusun draft dokumen rencana kontingensi Meningitis meningokokus	Kabid P2P Pj. Surveilans	Triwulan I 2027	
3	IV. Promosi	Membuat leaflet, poster, infografis dan sejenisnya yang berisi tentang informasi dan edukasi bahaya dan penanganan meningitis meningkokus dengan bahasa sederhana yang mudah dimengerti masyarakat	Pj. Surveilans Pj. Promkes	Triwulan IV 2026	
		Mengembangkan materi khusus tentang pencegahan, vaksinasi sesuai ketentuan yang berlaku, pengenalan gejala, dan akses pelayanan kesehatan.	Kabid P2P Pj. Surveilans Pj.Pengelola haji	Triwulan II 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Faizal Johar Pasmar, SKM.,M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab . Bulukumba
2	Ariani Arif, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Kab . Bulukumba
3			