



DOKUMEN PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN
PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN BULUNGAN

20
25

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga Dokumen Rekomendasi Penyakit Meningitis Meningokokus Kabupaten Bulungan Tahun 2026 dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Dokumen rekomendasi ini disusun sebagai tindak lanjut hasil pemetaan risiko penyakit Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bulungan yang bertujuan untuk memberikan gambaran tingkat ancaman, kerentanan, dan kapasitas daerah dalam upaya pencegahan, deteksi dini, kesiapsiagaan, serta respons terhadap ancaman penyakit infeksi emerging.

Selain itu, dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi Pemerintah Kabupaten Bulungan dalam menyusun kebijakan, perencanaan program, penguatan kapasitas sistem kesehatan, serta pengalokasian sumber daya guna mendukung kesiapsiagaan menghadapi Meningitis Meningokokus maupun penyakit infeksi emerging lainnya yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB).

Penyusunan dokumen ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan, dan kerja sama berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. drg. H. Imam Sujono, M.AP selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan yang telah memberikan arahan, dukungan, dan fasilitasi dalam pelaksanaan pemetaan risiko serta penyusunan dokumen rekomendasi Meningitis Meningokokus Kabupaten Bulungan.
2. Rustam Iwandi, SKM, MPH selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan koordinasi selama proses penyusunan dokumen.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara, khususnya Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yang telah memberikan pembinaan, pendampingan teknis, fasilitasi, serta masukan dalam pelaksanaan analisis risiko dan penyusunan dokumen rekomendasi penyakit Meningitis Meningokokus.
4. Seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan, khususnya lintas program yang telah berpartisipasi dalam pengumpulan data, pengisian instrumen, analisis, dan penyusunan rekomendasi.



5. Direktur beserta seluruh jajaran Rumah Sakit Daerah dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor yang telah memberikan dukungan data, informasi, serta masukan teknis dalam proses penilaian kapasitas dan penyusunan rekomendasi Meningitis Meningokokus Kabupaten Bulungan.
6. Seluruh Kepala Puskesmas, pengelola program surveilans, petugas kesehatan, laboratorium kesehatan, serta Tim Gerak Cepat (TGC) yang telah berkontribusi dalam penyediaan data dan informasi yang diperlukan.
7. Lintas sektor terkait di Kabupaten Bulungan yang telah mendukung pelaksanaan pemetaan risiko dan penyusunan rekomendasi, antara lain Kantor Kesehatan Pelabuhan, Badan Penanggulangan Bencana Daerah, instansi pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemangku kepentingan lainnya yang terlibat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan kontribusi dalam penyusunan dokumen ini.

Penulis menyadari bahwa dokumen ini masih memiliki keterbatasan dan memerlukan penyempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan guna perbaikan di masa yang akan datang.

Semoga dokumen rekomendasi ini dapat memberikan manfaat dan menjadi pedoman dalam meningkatkan kesiapsiagaan Kabupaten Bulungan terhadap ancaman Meningitis Meningokokus maupun penyakit infeksi emerging lainnya.

Akhirnya, besar harapan kami agar rekomendasi ini dapat menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dalam memperkuat sistem kewaspadaan dini, kesiapsiagaan, dan respons terhadap Meningitis Meningokokus serta penyakit infeksi emerging lainnya. Melalui kolaborasi yang kuat antara pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan, lintas program, lintas sektor, dan masyarakat, diharapkan terwujud Kabupaten Bulungan yang tangguh, responsif, dan siap menghadapi ancaman wabah maupun Kejadian Luar Biasa (KLB), sejalan dengan semangat pembangunan daerah, “Bulungan Bisa”.

Tanjung Selor, Juni 2026

Penulis



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Penyakit.....	1
B. Tujuan.....	2
BAB II HASIL PEMETAAN RISIKO.....	4
A. Penilaian Ancaman.....	4
B. Penilaian Kerentanan.....	5
C. Penilaian kapasitas.....	6
D. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang).....	7
BAB III REKOMENDASI.....	9
BAB IV TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS.....	11
A. Menetapkan Subkategori Prioritas.....	11
B. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti.....	11
C. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti.....	12
D. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti.....	15
E. Rekomendasi.....	15
F. Tim penyusun.....	16



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Bulungan Tahun 2025	4
Tabel 2.2 Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Bulungan Tahun 2025	5
Tabel 2.3 Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bulungan Tahun 2025	6
Tabel 2.4 Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Bulungan Tahun 2025	7-8
Tabel 3.1 Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 di Kabupaten Bulungan Tahun 2025	9-10
Tabel 4.1 Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan.....	11-12
Tabel 4.2 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan	12
Tabel 4.3 Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas.....	13
Tabel 4.4 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas	12
Tabel 4.5 Analisis Masalah Kerentanan	13
Tabel 4.6 Analisis Masalah Kapasitas.....	14
Tabel 4.7 Point Masalah yang ditindaklanjuti.....	15
Tabel 4.8 Rekomendas	15-16



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penyakit

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh 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 ke 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

Meskipun Kabupaten Bulungan belum pernah melaporkan kasus Meningitis Meningokokus dalam kurun waktu lima tahun terakhir, kewaspadaan terhadap penyakit ini tetap perlu dipertahankan. Hal tersebut mengingat Meningitis Meningokokus merupakan penyakit yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dengan tingkat kesakitan dan kematian yang tinggi apabila tidak terdeteksi



dan ditangani secara cepat. Selain itu, mobilitas penduduk yang semakin meningkat baik melalui perjalanan domestik maupun internasional berpotensi menjadi faktor risiko masuknya penyakit ke wilayah yang sebelumnya belum pernah melaporkan kasus.

Kabupaten Bulungan sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Utara memiliki peran sebagai pusat pemerintahan, pendidikan, dan kegiatan ekonomi yang menyebabkan terjadinya pergerakan penduduk dari berbagai daerah. Mobilitas tersebut berpotensi meningkatkan risiko masuknya berbagai penyakit menular, termasuk Meningitis Meningokokus, terutama dari wilayah atau negara yang masih melaporkan kasus. Oleh karena itu, penguatan sistem surveilans dan kewaspadaan dini menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan masuk dan menyebarnya penyakit tersebut.

Selain faktor mobilitas penduduk, pelaksanaan ibadah umrah dan haji oleh masyarakat Kabupaten Bulungan juga menjadi perhatian dalam upaya kewaspadaan terhadap Meningitis Meningokokus. Arab Saudi merupakan salah satu negara yang secara historis pernah melaporkan kasus Meningitis Meningokokus, sehingga pemerintah mewajibkan vaksinasi meningokokus bagi calon jamaah yang akan memasuki wilayah tersebut. Pemantauan kesehatan jamaah sebelum keberangkatan maupun setelah kembali ke daerah asal perlu terus dilakukan untuk mencegah kemungkinan terjadinya importasi kasus.

Belum ditemukannya kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bulungan selama lima tahun terakhir dapat mencerminkan bahwa hingga saat ini risiko penularan masih rendah. Namun demikian, kondisi tersebut tidak boleh menyebabkan menurunnya kewaspadaan. Ketersediaan sumber daya kesehatan, kapasitas deteksi dini di fasilitas pelayanan kesehatan, kemampuan diagnosis laboratorium, serta kesiapsiagaan respons terhadap kasus suspek perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan guna menghadapi kemungkinan munculnya kasus di masa mendatang.

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 Bulungan.



3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi dasar dalam perencanaan, pengambilan kebijakan, serta penyusunan strategi pencegahan, kewaspadaan dini, dan respons cepat terhadap ancaman Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bulungan berdasarkan tingkat risiko yang telah diidentifikasi.
5. Mendukung penguatan sistem surveilans, kewaspadaan dini, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya deteksi dini dan respons cepat terhadap potensi kasus Meningitis Meningokokus.



BAB II

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 Bulungan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1 Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Bulungan 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.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

- a. Subkategori Risiko Penularan dari Daerah Lain ditetapkan pada kategori sedang karena Kabupaten Bulungan memiliki karakteristik wilayah dengan mobilitas penduduk yang cukup tinggi sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Utara. Kabupaten Bulungan menjadi pusat pemerintahan, perdagangan, pendidikan, dan pelayanan publik yang menerima arus kedatangan penduduk dari berbagai daerah di Indonesia maupun luar negeri. Selain itu, keberadaan infrastruktur transportasi yang lengkap berupa bandar udara, pelabuhan laut, dan jalur transportasi darat semakin meningkatkan intensitas pergerakan orang masuk dan keluar wilayah. Meskipun dalam lima tahun terakhir belum ditemukan kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten Bulungan, tingginya konektivitas wilayah dan potensi masuknya pelaku perjalanan dari daerah atau negara yang masih melaporkan kasus penyakit ini menyebabkan risiko



introduksi (kasus impor) tetap ada. Oleh karena itu, Kabupaten Bulungan dinilai memiliki tingkat ancaman sedang terhadap penularan Meningitis Meningokokus dari daerah lain sehingga diperlukan kewaspadaan dini dan penguatan sistem surveilans untuk mendeteksi kemungkinan munculnya kasus secara cepat dan tepat.

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 2.2 di bawah ini:

Tabel 2.2 Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Bulungan Tahun 20265

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	15.14
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

- a. Subkatagori Kewaspadaan Kabupaten/Kota karena meskipun Kabupaten Bulungan belum pernah melaporkan kasus Meningitis Meningokokus dalam lima tahun terakhir, masih terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat kewaspadaan daerah terhadap ancaman penyakit tersebut. Tingginya mobilitas penduduk sebagai ibu kota provinsi, adanya akses masuk melalui bandar udara, pelabuhan laut, dan jalur transportasi darat, serta potensi kedatangan pelaku perjalanan dari wilayah berisiko menuntut kesiapsiagaan yang berkelanjutan.



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 2.3 di bawah ini.

Tabel 2.3 Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Bulungan Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	71.49
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	53.33
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 Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 (satu) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus, terdapat 2 (dua) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

- a. Subkatagori . Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, memperoleh nilai risiko sedang karena ketersediaan anggaran untuk mendukung kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus masih menghadapi beberapa tantangan. Kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan penyakit memerlukan dukungan sumber daya yang cukup besar karena melibatkan berbagai program dan lintas sektor. Di sisi lain, adanya kebijakan efisiensi anggaran serta kebutuhan pembiayaan program kesehatan



lainnya menyebabkan alokasi anggaran belum sepenuhnya optimal untuk mendukung seluruh kegiatan yang direncanakan. Kondisi ini berpotensi memengaruhi pelaksanaan kegiatan surveilans, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, promosi kesehatan, maupun kesiapsiagaan dalam menghadapi kemungkinan munculnya kasus Meningitis Meningokokus.

- b. Subkatagori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, memperoleh nilai risiko sedang karena meskipun Kabupaten Bulungan telah memiliki sistem kewaspadaan dan respons terhadap penyakit menular, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat dalam menghadapi ancaman Meningitis Meningokokus. Penyakit ini belum pernah ditemukan di Kabupaten Bulungan dalam lima tahun terakhir sehingga pengalaman penanganan kasus secara langsung masih terbatas. Selain itu, tingginya mobilitas penduduk sebagai ibu kota provinsi yang didukung oleh akses transportasi udara, laut, dan darat menuntut kesiapsiagaan daerah yang lebih komprehensif. Penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor, peningkatan kapasitas petugas kesehatan, serta penyempurnaan mekanisme respons cepat terhadap kasus suspek perlu terus dilakukan agar daerah mampu mendeteksi dan merespons ancaman penyakit secara efektif.

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 Bulungan dapat di lihat pada tabel 2.4.

**Tabel 2.4 Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus
Kabupaten Bulungan Tahun 2026**

Provinsi	Kalimantan Utara
Kota	Bulungan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	15.91
Threat	16.00



Capacity	86.90
RISIKO	14.53
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Bulungan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.91 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 86.90 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.53 atau derajat risiko RENDAH.



BAB III REKOMENDASI

Rekomendasi pemetaan resiko penyakit Meningitis Meningokokus dapat kita lihat pada table dibawah ini :

**Tabel 3.1 Rekomendasi Meningitis Meningokokus
di Kabupaten Bulungan Tahun 2026**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan pelatihan, orientasi, simulasi atau tabletop exercise (TTX) secara berkala bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kapasitas deteksi dini dan respons kasus suspek Meningitis Meningokokus • Melakukan pemetaan dan identifikasi kebutuhan logistik kesiapsiagaan serta menyusun mekanisme respons cepat terhadap kasus suspek Meningitis Meningokokus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidang P2P, Puskesmas, RSUD • Bidang P2P, Instalasi Farmasi, RSUD 	<ul style="list-style-type: none"> • Agustus- Oktober 2026 • Juli- Oktober 2026 	<ul style="list-style-type: none"> • Prioritas Utama • Prioritas Utama
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kegiatan kewaspadaan, peningkatan kapasitas	Subbag Perencanaan dan Keuangan, Bidang P2P	Januari- Agustus 2026	Prioritas Tinggi



		petugas, simulasi kesiapsiagaan, dan surveilans Meningitis Meningokokus ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran			
--	--	---	--	--	--

Tanjung Selor, 12 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan



dr. H. Imam Sujono, M.A.P
 Pembina Utama Muda, IV/C
 NIP. 19690909 200112 1 004



BAB IV

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

Penyusunan dokumen rekomendasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) Adalah tindak lanjut dari analisis pemetaan risiko (ancaman, kerentanan dan kapasitas) suatu wilayah. Dokumen ini berfungsi untuk Menyusun intervensi kesiapsiagaan dan penanggulangan yang konkret dan tepat sasaran. Langkah-langkah pertama Adalah merumuskan masalah dengan tahapan sebagai berikut:

A. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

1. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
2. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi.
3. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi.

B. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

1. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
3. Untuk penyakit Meningitis Meningokokus, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
4. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel isian :

Tabel 4. 1 Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH



3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Tabel 4. 2 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kab/Kota	25.00%	SEDANG

Tabel 4. 3 Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

Tabel 4.4 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

C. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk.
2. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine).



Tabel 4. 5 Analisis Masalah Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Pengalaman petugas dalam penanganan kasus Meningitis Meningokokus masih terbatas.	Simulasi atau uji coba kesiapsiagaan belum dilaksanakan secara rutin.	Ketersediaan logistik pendukung kesiapsiagaan belum teridentifikasi secara lengkap.	Efisiensi anggaran menyebabkan beberapa kegiatan kesiapsiagaan belum dapat dilaksanakan	



Tabel 4. 6 Analisis Masalah Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggungulan	Kegiatan kewaspadaan dan penanggungulan melibatkan banyak program dan lintas sektor sehingga membutuhkan dukungan sumber daya yang memadai	orioritas penggunaan anggaran masih harus disesuaikan dengan berbagai kebutuhan program kesehatan lainnya	Aadanya efisiensi anggaran sehingga beberapa kegiatan tidak terealisasi		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Pengalaman petugas dalam penanganan kasus Meningitis Meningokokus masih terbatas.	Simulasi atau uji coba kesiapsiagaan belum dilaksanakan secara rutin.	Ketersediaan logistik pendukung kesiapsiagaan belum teridentifikasi secara lengkap.	Efisiensi anggaran menyebabkan beberapa kegiatan kesiapsiagaan belum dapat dilaksanakan	



D. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

Tabel 4. 7 Point Masalah yang ditindaklanjuti

1	Pengalaman petugas kesehatan dalam penanganan kasus Meningitis Meningokokus masih terbatas karena belum pernah ditemukan kasus dalam lima tahun terakhir.
2	Simulasi, tabletop exercise (TTX), atau uji coba kesiapsiagaan penanganan kasus Meningitis Meningokokus belum dilaksanakan secara rutin.
3	Efisiensi dan keterbatasan anggaran menyebabkan beberapa kegiatan kewaspadaan, peningkatan kapasitas petugas, dan kesiapsiagaan belum dapat dilaksanakan secara optimal.
4	Perencanaan dan penganggaran kegiatan kewaspadaan penyakit infeksi emerging masih harus disesuaikan dengan berbagai prioritas program kesehatan lainnya.

E. Rekomendasi

Tabel 4. 8 Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none">Melaksanakan pelatihan, orientasi, simulasi atau tabletop exercise (TTX) secara berkala bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kapasitas deteksi dini dan respons kasus suspek Meningitis MeningokokusMelakukan pemetaan dan identifikasi kebutuhan logistik kesiapsiagaan serta	<ul style="list-style-type: none">Bidang P2P, Puskesmas, RSUD	<ul style="list-style-type: none">Agustus-Oktober 2026	<ul style="list-style-type: none">Prioritas Utama



		menyusun mekanisme respons cepat terhadap kasus suspek Meningitis Meningokokus.	• Bidang P2P, Instalasi Farmasi, RSUD	• Juli– Oktober 2026	• Prioritas Utama
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kegiatan kewaspadaan, peningkatan kapasitas petugas, simulasi kesiapsiagaan, dan surveilans Meningitis Meningokokus ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran	Subbag Perencanaan dan Keuangan, Bidang P2P	Januari– Agustus 2026	Prioritas Tinggi

F. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg. H. Imam Sujono, M.AP	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan
2	Rustam Iwandi, SKM, MPH	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan
3	Mustika Usin, A.Md.Keb, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan

