



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BUOL



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

REKOMENDASI MININGITIS MININGOKOKUS

Surveilans
Dinas Kesehatan Kabupaten Buol



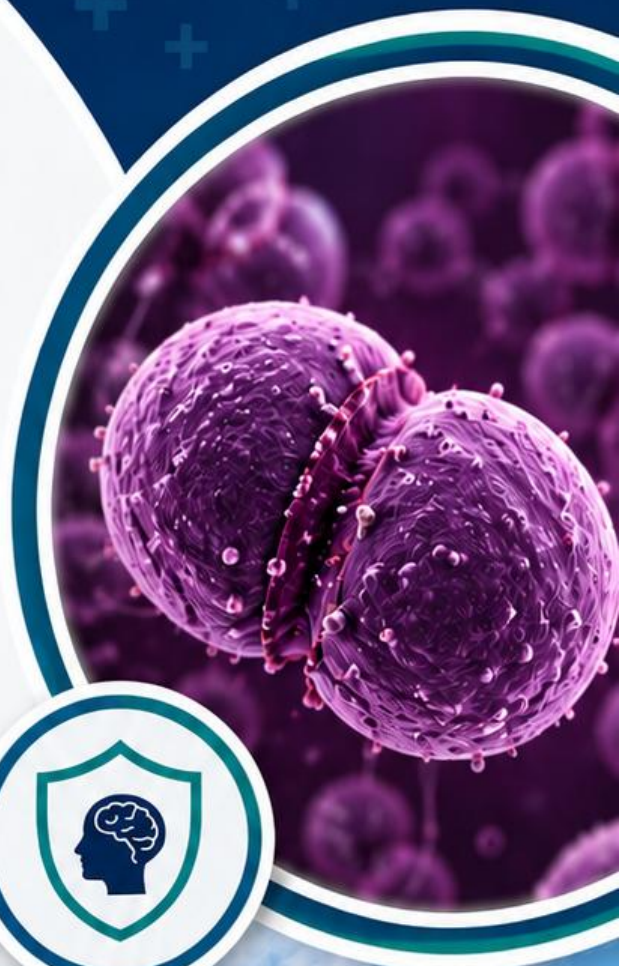
LINDUNGI DIRI
DAN KELUARGA



CEGAH DINI
TANGANI TEPAT



WASPADA HARI INI
SEHAT ESOK HARI



Masyarakat Sehat
Buol Hebat

TAHUN
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Di antara berbagai patogen yang mengancam, bakteri **Neisseria Meningitidis** menjadi perhatian serius karena kemampuannya menyebabkan **Meningitis Meningokokus**, suatu infeksi akut pada selaput otak dan sumsum tulang belakang (meningen) yang berpotensi menyebabkan komplikasi serius, kecacatan permanen, bahkan kematian dalam waktu singkat jika tidak ditangani segera (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data Kemenkes RI, Meningitis Meningokokus adalah penyakit yang perlu diwaspadai, terutama mengingat mobilitas penduduk dan mass gathering yang sering terjadi, seperti ibadah haji dan umrah. Sejak tahun 2014 hingga minggu ke-34 tahun 2024, dilaporkan sebanyak 93 kasus konfirmasi meningitis di Cina (92 kasus) dan Laos (1 kasus) dengan 57 kematian (CFR: 61,3%). Meskipun demikian, secara global, hingga minggu ke-52 tahun 2024, terdapat 13.415 kasus meningitis dengan 2.855 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus dan 910 kematian (CFR dari kasus meningitis: 6,78%) (Kemenkes RI, 2025).

Di Indonesia, meskipun belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus sejak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jemaah haji, umrah, dan TKI pada tahun 2010 (Infeksi Emerging Kemenkes, n.d.), namun Kemenkes tetap memberikan perhatian serius terhadap penyakit ini. Hal ini terlihat dari publikasi pedoman, Frequently Asked Questions (FAQ), dan upaya surveilans yang terus dilakukan. Kemenkes juga secara aktif mensosialisasikan pentingnya vaksinasi meningitis, terutama bagi jemaah haji dan umrah, meskipun vaksinasi meningitis meningokokus tidak lagi menjadi syarat wajib bagi jemaah umrah sejak November 2022, namun tetap direkomendasikan, terutama bagi mereka yang memiliki komorbid (Kemenkes RI, 2024; HIMPUH, 2022). Faktor risiko penularan meningitis meningokokus meliputi kontak erat dengan penderita atau carrier, hidup di lingkungan padat penduduk, serta daya tahan tubuh yang lemah.

Dalam konteks regional, Berdasarkan hasil rekam pemetaan risiko pada bulan Mei 2025, Walupun Kabupaten Banggai Laut memiliki klasifikasi risiko sedang untuk penyakit meningitis meningokokus (Indeks Pemetaan Risiko PIE, n.d.), namun tetap harus menjadi kewaspadaan terhadap penyakit ini dikarenakan tingginya mobilitas masyarakat terhadap pelaku perjalanan haji dan umroh. Klasifikasi risiko ini mengindikasikan bahwa wilayah ini memiliki faktor-faktor epidemiologis dan geografis yang mendukung potensi penyebaran penyakit, serta mungkin memiliki keterbatasan dalam kapasitas kesiapsiagaan dan respons. Akses transportasi yang terhubung dengan berbagai kabupaten/kota lain juga meningkatkan potensi masuknya dan penyebaran patogen.

Mengingat potensi ancaman yang signifikan dari Meningitis Meningokokus, dan berdasarkan data serta pedoman terbaru dari Kemenkes RI, sangat penting untuk

mengembangkan rekomendasi spesifik yang disesuaikan dengan konteks Kabupaten Buol. Rekomendasi ini tidak hanya akan berfokus pada langkah-langkah pencegahan dan pengendalian Meningitis Meningokokus, tetapi juga akan menjadi bagian integral dari strategi kesiapsiagaan PIE yang lebih luas di tingkat lokal.

Oleh karena itu, penyusunan rekomendasi ini didasari oleh kebutuhan mendesak untuk memperkuat kapasitas sistem kesehatan di Kabupaten Buol Sulawesi Tengah dalam menghadapi ancaman PIE, khususnya Meningitis Meningokokus, demi melindungi kesehatan dan keselamatan masyarakat secara menyeluruh.

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 Buol.
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 Buol, 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 Buol Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, ini bukan berarti tidak ada masalah, tetapi kami tetap melaksanakan kegiatan kewaspadaan dan deteksi dini terhadap semua kemungkinan yang akan terjadi.

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%	7.36
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 Buol 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 adanya frekwensi transportasi masal dari daerah endemis/terjangkit skala Nasional satu tahun terakhir ini dengan adanya masuk kapal Laut Sabuk Nusantara yang melayani rute antar propinsi dan beberapa kota di Indonesia

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%	28.57
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	62.12
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
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	RENDAH	10.00%	24.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan ketersediaan anggaran yang disiapkan/tersedia sepanjang tahun hanya mencakup pendataan kewaspadaan dini, kesiapsiagaan dan penyelidikan epidemiologi sedangkan untuk penanggulangan MERS masi membutuhkan anggaran yang lebih tinggi
2. Subkategori IV. Promosi, karena belum terlaksananya penyebaran informasi yang merata di semua tingkatan masyarakat yang sepanjang tahun ini masi terbatas pada jamaah haji yang akan berangkat dan pulang dari melaksanakan ibadah haji.

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 Buol dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Buol
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	34.99
Threat	0.00
Capacity	56.68
RISIKO	30.41
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Buol untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 34.99 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.68 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.41 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Perkuat sistem skrining di pintu masuk negara dengan meningkatkan kapasitas petugas, mengimplementasikan SOP yang ketat, dan menyediakan teknologi deteksi canggih, didukung dengan anggaran yang memadai serta edukasi	BKK, Dinkes, Puskesmas dan Pemerintah	2026	

		publik tentang risiko penularan.			
2	Promosi	Optimalisasi media social dan sarana pendukung lainnya seperti Poster, panflet di setiap daerah kecamatan pintu masuk dari luar daerah dan mengintensifkan hidup bersih dan sehat (PHBS) yang inovatif di setiap lini pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Pustu)	Dinkes, Puskesmas, Pustu, Poskesdes pemerintah Kecamatan sampai Desa	2026	
3	Anggaran	Kesiapan Anggaran yang mencakup sampai dengan penangana Ketika terjadi KLB	Dinkes	2026	

Dikeluarkan di : Buol
Pada Tanggal : 2026



Kepala Dinas Kesehatan

Gamar A. Lahamade, S.Farm,Apt., M.AP
Nip. 198111072009032002

**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	II. Ketahanan Penduduk	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 Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	- Kapasitas petugas kesehatan yang terbatas dalam melakukan skrining di Pintu masuk (Pelabuhan, Bandara dan Perbatasan_ - Kurangnya pemahaman penduduk lokal mengenai risiko penularan penyakit dari pengunjung.	Prosedur skrining yang tidak memadai di pintu masuk (bandara/pelabuhan).	Infrastruktur fasilitas isolasi yang digunakan	Kurangnya insentif bagi petugas yang bekerja di garis depan.	Tidak adanya alat deteksi dini yang selalu tersedia di pintu masuk

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Jumlah dan kapasitas petugas yang terlibat dalam kewaspadaan dini dan penanggulangan masih terbatas sehingga kegiatan belum optimal.	Perencanaan dan pengalokasian anggaran untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan belum menjadi prioritas utama sehingga pelaksanaan kegiatan belum maksimal.	Ketersediaan bahan pendukung seperti formulir, pedoman, alat investigasi, dan logistik respon masih terbatas	Anggaran yang tersedia untuk kegiatan kewaspadaan dini, investigasi kasus, respon KLB, dan surveilans masih rendah sehingga membatasi pelaksanaan program.	Ketersediaan sarana dan peralatan pendukung, termasuk komputer, perangkat komunikasi, dan transportasi lapangan masih terbatas.
2	Promosi	Petugas promosi kesehatan dan surveilans belum mencukupi untuk menjangkau seluruh sasaran masyarakat.	Metode promosi kesehatan belum dilakukan secara rutin dan terstruktur sesuai kebutuhan masyarakat.	Media KIE (leaflet, poster, banner, media digital) masih terbatas baik jumlah maupun variasinya.	Dukungan anggaran untuk kegiatan promosi kesehatan masih rendah sehingga frekuensi sosialisasi dan edukasi masyarakat terbatas.	Sarana pendukung promosi seperti LCD, pengeras suara, komputer, akses internet, dan media digital belum tersedia secara optimal.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Meningkatkan koordinasi dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP), imigrasi, pemerintah desa, dan lintas sektor terkait.
2	Melakukan pemantauan dan pencatatan penduduk pendatang dari wilayah berisiko.
3	Memperkuat surveilans berbasis masyarakat dan kewaspadaan dini terhadap penyakit potensial KLB.

4	Melakukan penyuluhan kepada masyarakat dan pendatang mengenai gejala penyakit menular serta pentingnya segera berobat jika sakit.
5	Menyiapkan mekanisme pelaporan cepat apabila ditemukan kasus suspek penyakit menular tertentu.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko Tinggi	Melakukan pendataan dan pemantauan rutin terhadap penduduk yang datang dari wilayah/negara berisiko penyakit menular.	PJ Surveilans Puskesmas	Bulanan	Prioritas Tinggi
		Meningkatkan koordinasi dengan pemerintah desa, kecamatan, lintas sektor, dan fasilitas kesehatan dalam pelaporan pendatang berisiko.	Kepala Puskesmas & PJ Surveilans	Triwulan	Berkelanjutan
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan peningkatan alokasi anggaran surveilans, kewaspadaan dini, investigasi kasus, dan respon KLB pada perencanaan tahun berikutnya	Kepala Puskesmas & Pengelola Program	Penyusunan RKA Tahun Berjalan	Advokasi
4	Promosi	Melaksanakan penyuluhan dan sosialisasi kewaspadaan penyakit menular kepada masyarakat melalui posyandu, sekolah, dan desa.	Promkes & PJ Surveilans	Bulanan	Menyesuaikan jadwal kegiatan
		Mengembangkan dan mendistribusikan media KIE (poster, leaflet, banner, media digital) terkait kewaspadaan dini dan pencegahan penyakit menular.	Promkes Puskesmas	Triwulan	Sesuai ketersediaan anggaran

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sukriyanto Dotutinggi, SKM	Surveilans	Dinas Kesehatan Kab Buol