

**REKOMENDASI
MENINGITIS MENINGOKOKUS**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BUTON UTARA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Secara global, meningitis meningokokus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penyakit ini masih ditemukan di berbagai negara, terutama di kawasan "Meningitis Belt" Afrika, namun kasus juga dilaporkan di kawasan Asia Pasifik, Eropa, Amerika, dan Timur Tengah. Di Indonesia, kewaspadaan terhadap penyakit ini terus ditingkatkan mengingat mobilitas penduduk yang semakin tinggi, termasuk perjalanan internasional seperti ibadah haji dan umrah yang memiliki persyaratan vaksinasi meningokokus. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan terus memperkuat sistem surveilans, deteksi dini, tata laksana kasus, dan upaya pencegahan melalui edukasi masyarakat serta vaksinasi pada kelompok berisiko.

Kabupaten Buton Utara sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki karakteristik wilayah kepulauan dengan akses pelayanan kesehatan yang tidak merata di seluruh wilayah. Kondisi geografis tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam penemuan kasus, rujukan pasien, maupun penatalaksanaan penyakit infeksi yang bersifat akut, termasuk meningitis meningokokus. Selain itu, mobilitas masyarakat antarwilayah, aktivitas pendidikan, serta kegiatan sosial yang melibatkan banyak orang dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit apabila terdapat kasus yang tidak terdeteksi secara dini.

Berdasarkan penelusuran terhadap publikasi resmi tahun 2025, belum ditemukan laporan yang menyatakan adanya kasus terkonfirmasi meningitis meningokokus di Kabupaten Buton Utara. Ketiadaan laporan tersebut tidak serta-merta menunjukkan bahwa wilayah tersebut bebas dari risiko penyakit, melainkan dapat mencerminkan rendahnya kejadian kasus, keterbatasan pelaporan, atau belum tersedianya publikasi epidemiologi secara spesifik pada tingkat kabupaten. Oleh karena itu, penguatan sistem surveilans, pelaporan penyakit, investigasi epidemiologi, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam mengenali gejala meningitis meningokokus tetap menjadi prioritas.

Upaya pencegahan meningitis meningokokus di Kabupaten Buton Utara perlu dilakukan secara komprehensif melalui peningkatan promosi kesehatan, edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, deteksi dini kasus, tata laksana yang cepat sesuai pedoman nasional, serta koordinasi lintas sektor. Penguatan sistem surveilans berbasis fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat juga penting untuk memastikan setiap kasus suspek dapat segera diidentifikasi, dilaporkan, dan ditangani sehingga mampu mencegah terjadinya penularan lebih luas.

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 Buton Utara.
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 Buton Utara, 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%	7.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

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

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

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%	7.06
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Buton Utara Tahun 2026

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

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	0.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	45.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	00.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	00.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	00.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan dengan keterbatasan anggaran terkait kesiapsiagaan Meningitis meningokokus
2. Subkategori II. Surveilans Kabupaten, alasan.
 - a. Tidak tersedianya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus
 - b. Tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Buton Utara
 - c. Kabupaten Buton Utara memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus tetapi tidak selalu tersedia
- 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 Buton Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tenggara
Kota	Buton Utara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	5.75
Threat	2.24
Capacity	35.61
RISIKO	34.19
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Buton Utara Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Buton Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 2.24 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 5.75 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.61 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.19 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten	1. Penyusunan SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus 2. Pengusulan petugas untuk pelatihan pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus. 3. Koordinasi Pimpinan terkait ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus agar selalu tersedia	Kepala Bidang P2P, Sub Koordinator Surveilans, Serta TIM Surveilans	Agustus 2026	

Buranga 17 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan



Sadarlin, SKM. MM

NIP. 197012311993031042

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

4. 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

5. 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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten Buton Utara	7.50%	RENDAH

6. 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	Surveilans Kabupaten Buton Utara	Belum adanya Kasus jadi SOP belum tersedia	Belum Berkoordinasi dengan pihak Labkesda terkait penyusunan SOP penyakit MM, dan Koordinasi ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP))	Belum tersedianya SOP	Belum ada anggaran	

7. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya Kasus jadi SOP belum tersedia
2	Belum Berkoordinasi dengan pihak Labkesda terkait penyusunan SOP penyakit MM, dan Koordinasi ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP))
3	Belum tersedianya SOP
4	Belum ada anggaran

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Penyusunan SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus - Pengusulan petugas untuk pelatihan pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus - Koordinasi Pimpinan terkait ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus agar selalu tersedia	Kepala Bidang P2P, Sub Koordinator Surveilans, Serta TIM Surveilans	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Muhlis. S.Kep	Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Buton Utara
2	Teti Harlianti, SKM	Pj Laporan Penyakit Infeksi Emerging	Dinkes Buton Utara
3	Waode Hermin Ranti, SKM	Pj Laporan PD3I	Dinkes Buton Utara
4	Nurlina, SKM	Pj Laporan P2STP	Dinkes Buton Utara
5	Enud Oswari. SKM. MM	Pj Smile	Dinkes Buton Utara