

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN DONGGALA 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah peradangan pada selaput otak (meninges) yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini termasuk **penyakit menular yang berpotensi menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB)** dan memiliki angka kesakitan serta kematian yang tinggi bila tidak ditangani secara cepat.

Bakteri penyebab dapat menyebar melalui percikan droplet saluran pernapasan saat batuk, bersin, atau kontak erat dengan penderita maupun karier tanpa gejala. Masa inkubasi penyakit umumnya 2–10 hari. Penyakit ini sering menyerang anak-anak, remaja, hingga dewasa muda.

Secara global, meningitis meningokokus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara dengan kepadatan penduduk tinggi dan sanitasi rendah. WHO mencatat adanya **“meningitis belt” di Afrika**, yaitu wilayah dengan insiden tinggi wabah meningitis meningokokus. Di Indonesia, meskipun kasusnya relatif jarang dibandingkan TBC atau malaria, penyakit ini tetap diwaspadai karena dapat menimbulkan kematian mendadak dan kecacatan permanen seperti gangguan pendengaran, kerusakan otak, hingga kelumpuhan.

Di Kabupaten Donggala pada tahun 2025 tidak terdapat kasus *Maningitis meningokokus*. Berdasarkan kondisi epidemiologi Indonesia hingga saat ini, Kabupaten Donggala bukan merupakan daerah endemis meningitis meningokokus, namun tetap memiliki potensi risiko terjadinya kasus sporadis maupun kasus impor sehingga perlu dilakukan kewaspadaan dini

- 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 Donggala.
 - 3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
 - 4. Pembutan rekomendasi ini sebagai dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit Meningitis meningokokus ataupun potensi wabah di Donggala.

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 Donggala, 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 Donggala Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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%	7.55
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	RENDAH	25.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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%	23.85
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	63.64
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	10.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	75.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	87.30
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 Donggala 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 tidak adanya anggaran yang dialokasikan untuk kewaspadaan dan Penanggulangan Maningitis Meningokokus
2. Subkategori IV. Promosi, alasankarena ada media promosi Kesehatan namun khusus untuk Meningitis Meningokokus belum disebarluaskan

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 Donggala dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Donggala
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.03
Threat	16.00
Capacity	51.96
RISIKO	30.53
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Donggala untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.03 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 51.96 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.53 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan Koordinasi dengan Dinas perhubungan terkait data jumlah penduduk yang berkunjung di Daerah	Tim Surveilans	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Melaksanakan pelatihan dan simulasi respon KLB meningitis meningokokus bagi TGC dan lintas sector - Menyediakan dana tanggap darurat dan logistic surveilans lapangan(form, transportasi specimen dan APD)	Dinas Kesehatan Provinsi	2027	
3	Promosi	Mengusulkan pembuatan media KIE Meningitis meningokokus berupa leaflet atau poster serta publikasi di media sosial kepada petugas promkes	Pengelola program Promkes	Juli-Des 2026	

Donggala, 06 Juli 2026

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN
KAB. DONGGALA

DINAS
KESEHATAN

FABOTIN TAIB, SKM., S.Sos., M.Si

NIP. 19680724 199301 1 002

**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	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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	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	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	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 dan Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Tim surveilans belum melakukan Koordinasi dengan Dinas Perhubungan Terkait data Jumlah Penduduk yang berkunjung di Daerah	belum tersedianya SOP mekanisme koordinasi dan pertukaran data lintas sector secara rutin	Keterbatasan anggaran untuk kegiatan koordinasi		
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Tim Gerak Cepat (TGC) belum dilatih untuk penanganan kasus meningitis	Koordinasi lintas sector dalam respon wabah masih lemah		
Promosi	Promosi	Materi Meningitis meningokokus belum menjadi perhatian bagian promkes dalam pembuatan media KIE	Pengelola program memberikan bahan materi edukasi ke petugas Promkes untuk disebarluaskan		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota
3	Promosi

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan Koordinasi dengan Dinas perhubungan terkait data jumlah penduduk yang berkunjung di Daerah	Tim Surveilans	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Melaksanakan pelatihan dan simulasi respon KLB meningitis meningokokus bagi TGC dan lintas sector - Menyediakan dana tanggap darurat dan logistic surveilans lapangan(form, transportasi specimen dan APD)	Dinas Kesehatan Provinsi	2027	
3	Promosi	Mengusulkan pembuatan media KIE Meningitis meningokokus berupa leaflet atau poster serta publikasi di media sosial kepada petugas promkes	Pengelola program Promkes	Juli-Des 2026	

1. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	HAERUN, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Donggala
2	SAMRUDDIN, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Donggala
3	ABEH SULASTRI, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala
4	SULASTRI D. JADO, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala
5	SADRIANSYAH, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala