



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN HALMAHERA UTARA
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi emerging yang perlu diwaspadai karena dapat berkembang menjadi kejadian luar biasa (KLB). Berdasarkan hasil pemetaan risiko Kabupaten Halmahera Utara Tahun 2026, nilai ancaman sebesar 5,44, kerentanan 20,23, kapasitas 73,42, dan nilai risiko 19,71 dengan derajat risiko RENDAH. Meskipun derajat risiko keseluruhan rendah, terdapat subkategori kerentanan Kewaspadaan Kabupaten/Kota dengan kategori SEDANG serta kapasitas Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan dengan kategori RENDAH. Kondisi tersebut perlu menjadi perhatian dalam penguatan kesiapsiagaan, surveilans, deteksi dini, dan penanggulangan apabila terjadi suspek atau KLB.

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 Halmahera 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 Halmahera 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%	17.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Halmahera Utara 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%	34.37
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

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

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

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	SEDANG	10.00%	72.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	TINGGI	10.00%	100.00

6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	83.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
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	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Halmahera Utara 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan

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 Halmahera Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku Utara
Kota	Halmahera Utara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	20.23
Threat	5.44
Capacity	73.42
RISIKO	19.71
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Halmahera Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 5.44 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.23 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 73.42 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.71 atau derajat risiko RENDAH

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Melakukan penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor; memperbarui jejaring kewaspadaan dan alur pelaporan; melaksanakan review kesiapsiagaan seca	Dinkes Kab. Halut / Tim Surveilans	2026	
2	Karakteristik Penduduk	Melakukan edukasi kepada masyarakat dan petugas mengenai gejala, faktor risiko, dan pentingnya segera mencari pelayanan kesehatan; memperkuat deteksi dini di fasilitas pelayanan kesehatan.	Dinkes / Puskesmas	2026	
3	Ketahanan Penduduk	Meningkatkan promosi kesehatan dan komunikasi risiko; menyediakan media KIE; melibatkan pemerintah desa dan tokoh masyarakat dalam penyebarluasan informasi kewaspadaan.	Promkes / Puskesmas / Desa	2026	
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengadvokasi dukungan anggaran untuk surveilans, penyelidikan epidemiologi, pengambilan/pengiriman spesimen, KIE, dan respons kejadian; menyusun kebutuhan logistik prioritas.	Dinkes / Pengelola Program / Perencanaan	2026	
5	Surveilans Rumah Sakit	Memperkuat surveilans berbasis rumah sakit; memastikan penemuan dan pelaporan suspek secara cepat; melakukan umpan balik dan evaluasi rutin dengan rumah sakit.	Dinkes / RS / Surveilans	2026	

Tobelo, 17 September 2026

Kepala Dinas Kesehatan,

Gerhianis H Kaya, S.Kep
ID 196200011993011001

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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	II. Ketahanan Penduduk	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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
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	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban 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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Koordinasi petugas perlu diperkuat	Pastikan alur deteksi, verifikasi, pelaporan dan respons berjalan.	Pedoman, formulir, media KIE tersedia.	Dukungan pembiayaan kewaspadaan perlu dijaga.	Sarana komunikasi dan pelaporan berfungsi.
2	I. Karakteristik Penduduk	Petugas perlu mengenali kelompok dan gejala berisiko.	Edukasi dan deteksi dini dilakukan konsisten.	Media KIE tersedia.	Biaya edukasi/penjangkauan dialokasikan.	Sarana komunikasi dan edukasi digunakan.
3	II. Ketahanan Penduduk	Petugas promkes dan kader perlu dilibatkan.	Komunikasi risiko dan pemberdayaan dilakukan berkelanjutan.	Bahan KIE tersedia.	Dukungan biaya KIE diperkuat.	Sarana penyuluhan tersedia.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengelola program dan perencanaan memastikan kebutuhan masuk perencanaan.	Perencanaan, penganggaran dan monitoring dilakukan berkala.	Rencana kebutuhan logistik dan KIE disusun.	Alokasi anggaran kewaspadaan /respons diperkuat.	Sarana transportasi dan komunikasi diinventarisasi.
2	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Petugas surveilans/klinisi memahami definisi dan alur pelaporan.	Deteksi, pencatatan, verifikasi dan pelaporan dilakukan cepat.	Formulir, pedoman dan bahan spesimen tersedia.	Biaya operasional surveilans/penyediaan spesimen disiapkan.	Komputer, internet dan alat komunikasi berfungsi.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Penguatan kewaspadaan Kabupaten/Kota melalui koordinasi lintas program/lintas sektor dan pemutakhiran alur pelaporan serta respons.
2.	Penguatan deteksi dini melalui peningkatan pengetahuan petugas dan edukasi masyarakat mengenai gejala serta faktor risiko.
3.	Penguatan ketahanan masyarakat melalui komunikasi risiko, promosi kesehatan, dan pelibatan kader/pemerintah desa/tokoh masyarakat.
4.	Penguatan dukungan anggaran untuk surveilans, penyelidikan epidemiologi, spesimen, KIE, logistik, dan respons kejadian.
5.	Penguatan surveilans rumah sakit melalui penemuan suspek, pelaporan tepat waktu, verifikasi, umpan balik, dan evaluasi.

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	III. Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Penguatan koordinasi lintas program/lintas sektor; pembaruan alur deteksi dan pelaporan; review kesiapsiagaan berkala.	Dinkes Kab. Halut / Surveilans	2026	Berkala
2	I. Karakteristik Penduduk	Edukasi masyarakat dan petugas tentang gejala/faktor risiko serta penguatan deteksi dini.	Dinkes / Puskesmas / Promkes	2026	Rutin
3	II. Ketahanan Penduduk	Komunikasi risiko, promosi kesehatan, media KIE, dan pelibatan kader serta pemerintah desa.	Promkes / Puskesmas / Desa	2026	Berkelanjutan
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi dan integrasi kebutuhan anggaran untuk surveilans, PE, spesimen, KIE, logistik dan respons.	Dinkes / Perencanaan / Program	2026	Sesuai kemampuan anggaran
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Perkuat deteksi dan pelaporan suspek, verifikasi, umpan balik dan evaluasi rutin.	Dinkes / RS / Surveilans	2026	Monitoring berkala

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns.Soski Danawaka,S.Kep	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara
2	Erasmus Belwawin, S.Kep	PJ Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara
3	Ria Desiani Takasana, A.Md.Kep	PJ Program PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara