



REKOMENDASI

MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN TALAUD 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini termasuk dalam kelompok penyakit menular yang memiliki tingkat keparahan tinggi karena dapat berkembang dengan cepat dan menyebabkan kematian dalam waktu singkat apabila tidak ditangani secara tepat. Selain itu, meningitis meningokokus juga berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) terutama pada populasi dengan kepadatan tinggi dan mobilitas penduduk yang tinggi.

Secara epidemiologis, penularan *Neisseria meningitidis* terjadi melalui droplet atau percikan saluran pernapasan, seperti saat batuk, bersin, atau kontak dekat dengan penderita. Faktor risiko penularan meningkat pada kondisi lingkungan dengan ventilasi buruk, kepadatan hunian tinggi, serta rendahnya imunitas individu, termasuk akibat belum optimalnya cakupan imunisasi. Penyakit ini sering ditemukan pada kelompok usia anak-anak, remaja, serta individu yang tinggal dalam komunitas tertutup seperti asrama, barak, atau daerah terpencil.

Di Indonesia, meskipun kejadian meningitis meningokokus relatif jarang dibandingkan penyakit menular lainnya, namun tetap menjadi perhatian dalam sistem kewaspadaan dini karena potensi penyebaran yang cepat serta dampak fatalitas yang tinggi. Wilayah kepulauan seperti Kabupaten Kepulauan Talaud memiliki karakteristik geografis yang unik, dengan akses pelayanan kesehatan yang terbatas serta mobilitas penduduk antar wilayah yang dapat menjadi faktor risiko dalam penularan penyakit menular.

Berdasarkan hasil analisis risiko tahun 2026 di Kabupaten Kepulauan Talaud, diperoleh bahwa tingkat ancaman tergolong rendah, namun terdapat kerentanan pada aspek ketahanan penduduk serta kapasitas yang belum merata, khususnya pada kesiapsiagaan dan promosi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun potensi masuknya kasus relatif kecil, namun apabila terjadi kasus, risiko dampak yang ditimbulkan dapat meningkat akibat keterbatasan kesiapan masyarakat dan sistem kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan upaya penguatan sistem surveilans, peningkatan kapasitas layanan kesehatan, serta edukasi masyarakat secara berkelanjutan guna meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap penyakit meningitis meningokokus, khususnya di wilayah dengan karakteristik geografis kepulauan seperti Kabupaten Kepulauan Talaud.

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 Kepulauan Talaud.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menyusun Peta Risiko Meningitis Meningokokus berdasarkan hasil penilaian ancaman, kerentanan, dan kapasitas untuk menentukan prioritas intervensi, memperkuat kewaspadaan, serta meningkatkan kapasitas dan promosi kesehatan di Kabupaten Kepulauan Talaud.

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 Kepulauan Talaud, 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 Kepulauan Talaud Tahun 2026

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

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, alasan TIDAK ditemukan kasus Meningitis Meningokokus di Kab. Kepl. Talaud yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kab. Kepl. Talaud dalam satu tahun terakhir; serta hanya terdapat 9 pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir.
2. Risiko Penularan Setempat, alasan Tidak ditemukan Suspek dan Kasus Meningitis Meningokokus di Kab. Kepl. Talaud dalam satu tahun terakhir; serta tidak pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kab. Kepl. Talaud yang terkonfirmasi positif Meningitis Meningokokus pada satu tahun terakhir.

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%	8.27
2	II. Ketahanan Penduduk	TINGGI	25.00%	100.00
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 Kepulauan Talaud Tahun 2026

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

Subkategori Ketahanan Penduduk, alasannya Subkategori Ketahanan Penduduk masuk dalam kategori risiko tinggi karena tidak ada Jemaah haji di kabupaten Talaud pada tahun 2025 sehingga dalam tools muncul Risiko tinggi pada saat memasukkan angka 0.

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	42.42
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
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)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan laboratorium, alasan tidak ada standart dalam pengiriman specimen, tidak ada tenaga analis kesehatan yang sudah terlatih dalam menangani kasus, tidak tersedianya IT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan Lebih dari 2 X 24 jam, untuk mengetahui hasil spesimen Lebih dari 7 Hari Kerja bahkan specimen harus di kirimkan terlebih dahulu ke Dinkes Provinsi.
2. Subkategori kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasannya belum ada tenaga kesehatan yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum ada rencana kontijensi Meningitis Meningokokus, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, serta belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran terkait penanggulangan Meningitis Meningokokus.
3. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasannya tidak ada surveilans aktif dan zero reporting oleh BKK.
4. Subkategori Promosi, alasannya belum ada fasyankes yang elah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus, tidak adanya promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat ataupun oleh tenaga kesehatan,

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 Kepulauan Talaud dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Kepulauan Talaud
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	39.36
Threat	0.00
Capacity	58.22
RISIKO	30.73
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kepulauan Talaud Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kepulauan Talaud untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 39.36 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.22 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 30.73 atau derajat risiko RENDAH.

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:

- 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

2. 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	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	TINGGI
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
3	I. Karakteristik 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	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	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 Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	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 (Sumber Daya Manusia)	Method (Metode)	Material (Sarana dan Prasarana)	Money (Anggaran)	Machine (Peralatan)
1	Kewaspadaan Kabupaten/ Kota	Tidak adanya Petugas Dinkes yang secara langsung memantau pelaku perjalanan pada Bandar Udara / Pelabuhan	Belum ada pos kesehatan baik di pelabuhan, bandara udara maupun terminal yang memantau pelaku perjalanan	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man (Sumber Daya Manusia)	Method (Metode)	Material (Sarana/Prasarana)	Money (Anggaran)	Machine (Peralatan)
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus tetapi tidak terlatih di labkesda	-tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus tetapi tidak sesuai standar - lama pengiriman spesimen dari kabupaten ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan specimen lebih dari 2x24 jam - kabupaten tidak dapat langsung mengirimkan specimen ke Lab rujukan	Lab di kabupaten tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	-	-
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tidak ada petugas yang pernah terlibat dan terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan	Tidak ada dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus di Kabupaten.	kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait	-tidak ada anggaran pelatihan atau peningkatan kapasitas petugas (TGC) tahun 2025 Tidak ada anggaran rapat	-

		Meningitis Meningokokus.			koordinasi tahun 2025 untuk menyelesaikan draft rencana kontijensi	
3	Promosi Kesehatan	Ada petugas kesehatan haji yang terlatih dan siap dalam pemberdayaan masyarakat namun tahun 2025 tidak ada calon jamaah haji dari kab.talaud	Tidak ada media promosi, tidak ada media cetak. Tidak ada promosi melalui website yang dapat diakses oleh nakes dan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus di fasilitas kesehatan.	-	Tidak ada anggaran media promosi dan publikasi di tahun 2025	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

No	Subkategori	Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

5. Rekomendasi

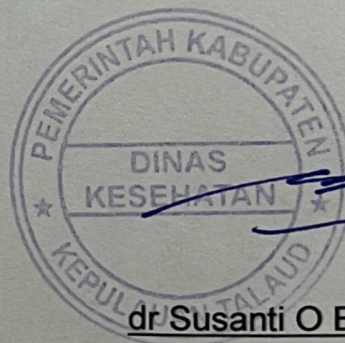
No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Kewaspadaan Kabupaten/ Kota	Berkordinasi dengan pihak terkait (pelabuhan, bandara, terminal) untuk memberikan notifikasi jika ada masalah kesehatan pada pelaku perjalanan.	Kabid P2P	Juni-Desember 2026	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Berkordinasi dengan Labkesda terkait dengan peningkatan kapasitas petugas lab yang berkaitan dengan tatalaksana penyakit infeksi emerging.	Kabid P2P – Kepala Labkesda	Juni-Desember 2026	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	1. Mengusulkan anggaran terkait pelatihan dan peningkatan kapasitas petugas surveilans (TGC) 2. Menyelkesaikan draft dokumen rencana kontijensim penyakit pernapasan	Kabid P2	Juni-Desember 2026	-
4	Promosi Kesehatan	Berkoordinasi dengan tim promkes dan admin website/media sosial dinkes untuk penyebarluasan informasi terkait penyakit infeksi emerging	Petugas Surveilans	Juni-Desember 2026	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Maretnowadi Anaada, S.Tr, Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	Marni T Melale,SKM, M.Adm.Kes.	Kabid Kesmas	Dinas Kesehatan
3	Donald N. Larenggam, S.Gz, MH	Kabid SDK	Dinas Kesehatan
4	Ketty Grace Sumakud, A.md.Kep	Kasie Surveilans	Dinas Kesehatan
5	Alrety Ratna Adam, S.Kep	Kasie P2M	Dinas Kesehatan
6	Daniel Mangole, SKM, M.Kes	PJ PIE	Dinas Kesehatan

Melonguane, 06 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan



dr Susanti O Essing, M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 19741008 200212 2 001