

REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO PENYAKIT
MENINGITIS MENINGOKOKUS PENYAKIT
INFEKSI EMERGING (PIE)



DINAS KESEHATAN KOTA BONTANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan.

Gambaran klinis penyakit meningokokus sangat bervariasi. Gejala awal dapat berupa demam mendadak, sakit kepala, mual, muntah, myalgia parah, ruam tidak spesifik, sakit tenggorokan, dan gejala saluran pernapasan bagian atas lainnya. Pada tahap lanjut, penyakit meningokokus dapat menimbulkan gejala kaku kuduk, fotofobia, petekie atau ruam hemoragik, perubahan status mental, syok, warna kulit tidak normal, purpura fulminan, hingga komplikasi berat. Dalam mengenali tanda dan gejala penyakit meningokokus, perlu diperhatikan trias klasik berupa demam, perubahan status mental (penurunan kesadaran), dan kaku kuduk.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "The Meningitis Belt atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali.

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 Kota Bontang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan daerah dalam mendeteksi, melaporkan, dan merespons kasus meningitis meningokokus secara cepat dan tepat.
5. Memperkuat sistem surveilans epidemiologi melalui pemetaan faktor risiko, cakupan pelaporan, dan kapasitas fasilitas kesehatan dalam penanganan kasus.
6. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan,

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 Kota Bontang, 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 Kota Bontang 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%	34.29
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 Kota Bontang 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	86.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	60.00
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)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Bontang 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. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)
2. Subkategori IV. Promosi, 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 risiko Kabupaten Kota Bontang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kota Bontang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	20.21
Threat	16.00
Capacity	72.82
RISIKO	22.64
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Bontang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Bontang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.21 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.82 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.64 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Advokasi penganggaran peningkatan kaspistas penyakit infeksi emerging bagi tenaga nakes	Kepala Bidang p2	Bulan Agustus 2026	
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	memperkuat koordinasi dengan BBK	Tim kerja surveilans bersama BKK	Bulan agustus 2026	
3	Promosi	<ol style="list-style-type: none"> Dilaksanakan nya kordinasi dengan tim promosi, PPID, dinas kesehatan terkait PIE termasuk meningits baik secara langsung maupun tidak langsung Mengusulkan anggaran cetak media KIE untuk tahun berikutnya 	Tim kerja surveilans	Bulan Agustus 2026	

Bontang, 30 Mei 2026

Kepala Bidang P2



Sudirman, SKM
NIP. 19850823 201001 1 006

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bontang



drg. Toetoeck Pribadi Ekowati, M. Kes
NIP. 19700412 200312 2 007



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	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	Kewaspadaan Kab/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	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	SEDANG
5	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7,50%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- b. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- c. 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	Kewaspadaan Kabupaten / Kota				Belum tersedia anggaran KIE masyarakat	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)			Belum tersedia zero reporting yg di distribusi kan oleh BKK		
2	Promosi		Msih kurang nya koordinas dengan tim promkes dinkes dalam pengembangan media meningitis	Masih kurang nya materi promosi terkait meningitis	Belum tersedia anggaran bahan untuk promosi meningitis	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum tersedia anggaran KIE masyarakat
2	Belum tersedia zero reporting yg di distribusi kan oleh BKK
3	Msih kurang nya koordinas dengan tim promkes dinkes dalam pengembangan media meningitis
4	Masih kurang nya materi promosi terkait meningitis
5	Belum tersedia anggaran bahan untuk promosi meningitis

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Advokasi penganggaran peningkatan kaspias penyakit infkese emerging bagi tenaga nakes	Kepala Bidang p2	Bulan Agustus 2026	
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	memperkuat koordinasi dengan BBK	Tim kerja surveilans bersama BKK	Bulan agustus 2026	
3	Promosi	<ol style="list-style-type: none">Dilaksanakan nya kordinasi dengan tim promosi, PPID, dinas kesehatan terkait PIE termasuk meningits baik secara langsung maupun tidak langsungMengusulkan anggaran cetak media KIE untuk tahun berikutnya	Tim kerja surveilans	Bulan Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sudirman, SKM	Kepala Bidang P2	Dinas Kesehatan
2	Nur Ilham, SKM,M.Kes	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Andriana Ratna Ningrum, SKM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan