Dinas Kesehatan
Kota Pontianak



REKOMENDASI
MENINGITIS MENINGOKOKUS

DISUSUN OLEH:

DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK

BIDANG PENCEGAHAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang Penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri Neisseria meningitidis. Bakteri ini dapat menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang, menyebabkan peradangan dan pembengkakan. Infeksi ini bisa sangat berbahaya, bahkan fatal, jika tidak segera diobati. Meningitis meningokokus disebabkan oleh bakteri Neisseria meningitidis (sering disebut meningokokus). Bakteri ini dapat menyebar melalui kontak dekat dan lama dengan sekresi hidung dan tenggorokan orang yang terinfeksi. Beberapa kelompok orang memiliki risiko lebih tinggi, seperti mahasiswa baru yang tinggal di asrama, dan orang yang melakukan perjalanan ke wilayah dengan prevalensi tinggi. Gejala dapat muncul tiba-tiba dan termasuk sakit kepala hebat, kaku leher, muntah, dan demam tinggi. Gejala lain yang mungkin terjadi meliputi perubahan status mental, kejang, dan bahkan koma.

Pada beberapa kasus, infeksi meningokokus dapat menyebabkan ruam kulit yang khas. Diagnosis biasanya dilakukan dengan pemeriksaan cairan serebrospinal (CSF) dan sampel darah.Pemeriksaan CSF akan menunjukkan adanya bakteri Neisseria meningitidis dan peradangan. Meningitis meningokokus adalah kondisi darurat dan memerlukan pengobatan antibiotik segera.Pengobatan biasanya dilakukan di rumah sakit dengan pemberian antibiotik intravena. Pengobatan yang tepat dan cepat sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi dan kematian. Vaksinasi merupakan cara terbaik untuk mencegah meningitis meningokokus. Vaksin Meningokokus melindungi terhadap beberapa serogrup bakteri Neisseria meningitidis yang paling umum. Selain vaksinasi, penting juga untuk menjaga kebersihan pribadi, menghindari kontak dekat dengan orang yang sakit, dan mendapatkan vaksinasi rutin.

Meningitis meningokokus dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kerusakan otak, kehilangan pendengaran, kejang, dan bahkan amputasi anggota tubuh. Beberapa orang yang selamat dari infeksi ini mungkin mengalami efek samping jangka panjang seperti masalah pembelajaran dan kesulitan bicara. Meningitis meningokokus adalah infeksi serius yang membutuhkan perhatian medis segera. Vaksinasi dan menjaga kebersihan pribadi merupakan langkah penting untuk mencegah penyakit ini dan komplikasi yang mungkin terjadi. Walaupun sampai saat ini kasus.

Meningitis meningokokus belum ditemukan di Kota Pontianak, upaya deteksi dini telah dilakukan dengan respon dan penyelidikan epidemiologi terhdap laporan kejadian suspek meningitis disertai pengambilan dan pengiriman sampel.

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 Kota Pontianak.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dukungan pendanaan didalam penanggulangan penyakit berpotensi wabah / KLB khususnya penyakit 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 Kota Pontianak, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman Kota Pontianak 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%	37.55
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 di Kota Pontianak 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	33.33
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	80.30
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
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%	96.00
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 Kota Pontianak Tahun 2026

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

1. Kesiapsiagaan Laboratorium
2. Kesiapsiagaan Puskesmas
3. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota

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 Kota Pontianak dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Kalimantan Barat**
Kota	**Kota Pontianak**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	20.95
Threat	46.00
Capacity	76.43
RISIKO	**28.52**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus Kabupaten Kota Pontianak Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kota Pontianak untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 46.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.95 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 76.43 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.52 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dan Mengusulkan penyediaan alat alat, bahan Laboratorium Kesehatan Daerah pendukung pemeriksaaan spesimen	Bidang P3PL, Labkes Kota Pontianak	2026-2027	

2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Membuat Rencana Pembentukan TIM Gerak Capat (TGC) melibatkan Lintas Sektor dengan SK Walikota. - Koordinasi dengan BKK penemuan kasus di pintu masuk	Dilalukan lintas sektoral antara Dinas Kesehatan dan instansi terkait	2026-2027	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	- Sosialisasi dan penemuan kasus sesuai DO sedini mungkin - Pelatihan petugas puskesmas	Kepala Dinas, Bidang P3PL, Labkes Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, BKK	2026-2027	

Pontianak, 1 Agustus 2026

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Pontianak

dr. Saptiko, M. Med PH
Pembina Utama Muda / IV c
Nip. 19661113 199603 1 003

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	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	TINGGI
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti pada Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	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

Sub kategori	Man	Method	Material / Money	Machine
Kewaspadaan Kabupaten / Kota	- Masyarakat yang heterogen - Efektivitas vacsin yang sudah menurun	- Kurangnya kampanye/sosialisasi terkait penyakit meningitis meningokokus	- Keterbatasan vaksin dari pemerintah - Beredar HOAX lewat media sosial	- Media promosi
Karakteristik Penduduk	Mayarakat heterogren	Media informasi yang kurang	Kurangnya advokasi kepada tokoh Agama, tokoh Adat, dan tokoh Masyarakat	Buku Saku, Leaflet, promosi lewat media sosial sesuai spesifik lokal
Ketahanan Penduduk	- Masyarakat yang heterogen - Efektivitas vacsin yang sudah menurun	- Kurangnya kampanye/sosialisasi terkait penyakit	- Keterbatasan vaksin dari pemerintah - Beredar HOAX lewat media sosial	- Media promosi

Kapasitas

Sub kategori	Man	Method	Material / Money	Machine
Kesiapsiagaan Puskesmas	- Kurangnya petugas, - Kurangnya koordinasi antar program dan sektor	Kurangnya pertemuan/pelatihan	Logistik kurang	Pertemuan lintas sektor

Sub kategori	Man	Method	Material / Money	Machine
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Tenaga Kesehatan dan TNI/Polri, Dinsos BPBD / Lintas Sektor	Pembentukan tim KKM atau TGC	- Pembuatan dokumen - Kurangnya dukungan dana	Buku Saku, Leaflet, promosi lewat media sosial sesuai spesifik lokal
Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	Tenaga TGC dengan SK	Pelatihan, OJT -	APBD, DAK Non fisik	Simulasi ke lapangan

4. Point-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kurangnya tenaga terlatih
2. PembentukanTGC tingkat Dinas, Rs dan Puskesmas
3. Kesiapsiagaan Rumah Sakit
4 Kesiapsiagaan Puskesmas
5 Kesiapsiagaan laboratorium

5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Kewaspadaan kab/kota	Mengusulkan dan Mengikutsertakan pelatihan terkait	Kepala Dinas, Bidang P3PL, Surveilans	2026-2027	Diusulkan Melalui DAK Non Fisik Kementerian Kesehatan RI
2	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	Melakukan kegiatan surveilans migrasi Penduduk dan	Kepala Dinas, Bidang P3PL, Labkes	2026-2027	Dilakukan lintas sektoral antara Dinas Kesehatan

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
		melakukan cross notivication	Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, BKK		dan isntansi terkait
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	- Penemuan suspek kasus sesuai DO sedini mungkin - Pelatihan petugas puskesmas	Kepala Dinas, Bidang P3PL, Dinas Kesehatan Provinsi,	2026-2027	Diusulkan Melalui DAK Non Fisik Kementerian Kesehatan RI
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan peningkatan kapasitas laboratorium daerah untuk dapat melakukan pemeriksaan sample penyakit berpotensial KLB	Kepala Dinas, Bidang P3PL, Dinas Kesehatan Provinsi, Labkesmas	2026-2027	Diusulkan Melalui DAK Non Fisik Kementerian Kesehatan RI

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wahyudi, S. Si, APT. MKM	Kabid P3PL	Dinkes Kota Pontianak
2	Fitri Yani, SKM , MPH	Epidemiologi Madya	Dinkes Kota Pontianak
3	Linda Lestari, AMd. Kep	Epidemiologi Terampil	Dinkes Kota Pontianak
4	Anisah Imsa, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinkes Kota Pontianak
5	Titin Herdiana, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinkes Kota Pontianak