



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

REKOMENDASI

Meningitis Meningokokus



DINAS KESEHATAN
KOTA TARAKAN
TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat Rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan rekomendasi Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2025. Laporan ini disusun diharapkan menjadi bahan referensi kesiapsiagaan apabila terjadi KLB penyakit infeksi emerging dimasa mendatang.

Penyusunan laporan ini banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Devi Ika Indriarti, M. Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Tarakan.
2. Rinny Faulina, SKM., M.Kes selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian penyakit P2P.
3. Lintas Program dan Lintas sektor yang terlibat dalam pengisian tools sampai penyusunan dokumen Rekomendasi.

Penulis menyadari bahwa di dalam penulisan laporan ini masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu jika terdapat kritik dan saran, penulis akan senantiasa menerimanya. Akhir kata, semoga kita semua selalu berada dalam lindungan Tuhan Yang Esa.

Tarakan, 09 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang Penyakit.....	1
2. Tujuan.....	2
BAB II HASIL PEMETAAN RISIKO	3
1. Penilaian Ancaman	3
2. Penilaian Kerentanan.....	4
3. Penilaian Kapasitas	5
4. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang).....	6
BAB III REKOMENDASI	7
BAB IV TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI	8
1. Menetapkan Subkategori Prioritas:.....	8
2. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti:.....	8
3. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti	10
4. Poin-Point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti.....	13
5. Rekomendasi	14
6. Tim Penyusun	15

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penerapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman di Kota Tarakan Tahun 2026	3
Tabel 2. 2 Penerapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan di Kota Tarakan Tahun 2026	4
Tabel 2. 3 Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanana di Kota Tarakan Tahun 2026	5
Tabel 2. 4 Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026	6
Tabel 3. 1 Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026	7
Tabel 4. 1 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategoristik Kerentanan Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026.....	9
Tabel 4. 2 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada Kategoristik Kerentanan Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026	9
Tabel 4. 3 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategoristik Kapasitas Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026.....	9
Tabel 4. 4 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada Kategoristik Kapasitas Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026.....	10
Tabel 4. 5 Analisis Masalah Kerentanan Penyakit Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026	11
Tabel 4. 6 Analisis Masalah Kapasitas Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026	12
Tabel 4. 7 Point Masalah yang ditindaklanjuti Rekomendasi Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026	13
Tabel 4. 8 Rekomendasi Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026	14

BAB I

PENDAHULUAN

1. 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. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

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.

Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat).

Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi

2. Tujuan

- a. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Meningitis Meningokokus.
- b. Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Tarakan
- c. Dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- d. Penyusunan rencana tindak lanjut dan perbaikan penurunan status risiko penyakit Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan.
- e. Penguatan komitmen bersama lintas sektor dan lintas program terkait.

BAB II HASIL PEMETAAN RISIKO

1. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis Meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, untuk Kota Tarakan, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2. 1 Penerapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Ancaman di Kota Tarakan Tahun 2026

No.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	50.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi. Tetapi terdapat nilai kategori ancaman pada subkategori:

- a. Risiko Penularan dari daerah Lain Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir sebanyak 485 orang dengan nilai kategori sedang.
- b. Risiko Penularan Setempat dimana belum ada kasus suspek meningitis meningokokus yang dilaporkan dengan nilai kategori rendah.

2. 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 2.2 di bawah ini:

Tabel 2. 2 Penerapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan di Kota Tarakan Tahun 2026

No.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	SEDANG	25.00%	67.81
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	SEDANG	25.00%	50.00
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis Meningokokus tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 0 (nol) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, tetapi ada dua kategori yang masuk dalam kategori sedang yaitu:

- a. Karakteristik penduduk, dimana Kota Tarakan merupakan salah satu kota dengan jumlah penduduk pertambahan penduduk paling tinggi di Kalimantan Utara dengan luas wilayah terkecil jika dibandingkan dengan Kab lainnya.
- b. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota dimana Kota Tarakan memiliki Bandara dan Pelabuhan domestik maupun Internasional sebagai pintu masuk penyakit melalui unggas yang masuk ke Kota Tarakan.

3. 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:

Tabel 2. 3 Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanana di Kota Tarakan Tahun 2026

No.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	91.89
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	47.60
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	Promosi	RENDAH	10.00%	3.08

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis Meningokokus terdapat 2 (dua) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah yaitu :

- a. Subkategori Kesiapsiagaan Labolatorium, dimana Kota Tarakan, dimana Labkesda Kota Tarakan belum memiliki SOP terkait penanganan dan peniriman spesimen, ketersediaan logistik atau BMHP tidak tersedia danspesimen harus dilakukan pemeriksaan diluar kota yang harus menggunakan alat transportasi udara.
- b. Subkategori Promosi, dimana belum tersedia promosi Meningitis Meningokokus pada website atau media sosial Dinas Kesehatan yang dapat di akses oleh masyarakat maupun peugas kesehatan.

4. 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. Karakteristik Risiko Kota Tarakan dapat di lihat pada Tabel 4. Berikut ini:

Provinsi	Kalimantan Utara
Kota	Kota Tarakan
Tahun	2026

Tabel 2. 4 Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
<i>Vulnerability</i>	30.26
<i>Threat</i>	16.00
<i>Capacity</i>	70.95
RISIKO	26.09
Derajat Risiko	RENDAH

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.26 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.09 atau derajat risiko **RENDAH**.

BAB III
REKOMENDASI

Berdasarkan hasil analisis masalah pada subkategori yang dapat ditindak lanjuti dapat kita lihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 1 Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> • Pendampingan Penyusunan SOP terkait pengambilan dan pengiriman meningitis meningokokus 	Labkesda	Ags 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoring ketepatan laporan dan respon < 24 jam Event-Based Surveillance (EBS) oleh Unit pelapor SKDR • Melibatkan mengelola program lain dalam pelaporan SKDR EBS • Rakor persamaan persepsi dengan Kemenkes terkait DO pada setiap pertanyaan • Melakukan Rakor Evaluasi pengelola program SKDR se-Kalimantan Utara 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveilans Dinkes Kota • Surveilans Puskesmas /RS • Surveilans Dinkes Provinsi 	Jan 2026	
3	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> • Berkoordinasi dengan Promkes untuk membuat media promosi yang dapat akses oleh Petugas Kesehatan dan masyarakat • Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait ketersediaan media Promosi PIE 	Promkes	Agustus 2026	

Tarakan, 10 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tarakan



dr. Devi Ika Indriarti. M.Kes
197005172002122006
Pembina Tingkat I, IV/b

BAB IV

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI

Penyusunan dokumen rekomendasi Penyakit Infeksi Emerging (PIE) adalah tindak lanjut dari analisis pemetaan risiko (ancaman, kerentanan, dan kapasitas) suatu wilayah. Dokumen ini berfungsi untuk menyusun intervensi kesiapsiagaan dan penanggulangan yang konkret dan tepat sasaran. Langkah-langkah pertama adalah merumuskan masalah dengan tahapan sebagai berikut ini:

1. Menetapkan Subkategori Prioritas:

Penyusunan subkategori prioritas ditetapkan dengan tahapan 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 Meningitis Meningokokus, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Penetapan subkategori pada kategori kerentanan Meningitis Meningokokus dipilih 3 subkategori dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini:

Tabel 4. 1 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategoristik Kerentanan Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
2	Kewaspadaan Kab/Kota	25.00%	SEDANG
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Penetapan subkategori pada kategori kerentanan Meningitis Meningokokus yang dapat ditindak lanjuti dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini:

Tabel 4. 2 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada Kategoristik Kerentanan Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	25.00%	SEDANG
2	Kewaspadaan Kab/Kota	25.00%	SEDANG
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kapasitas Meningitis Meningokokus dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini:

Tabel 4. 3 Penetapan Subkategori Prioritas pada Kategoristik Kapasitas Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	7.50%	TINGGI

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

Penetapan subkategori prioritas yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas Meningitis Meningokokus dapat dilihat pada tabel sebagai berikut ini:

Tabel 4. 4 Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada Kategoristik Kapasitas Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Labolatorium	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

Sumber: Data Tools PIE Tahun 2026

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*).

Analisis masalah pada kategori Kerentanan Risiko Meningitis Meningokokus dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 5 Analisis Masalah Kerentanan Penyakit Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk	<ul style="list-style-type: none"> • Pendapatan dan sosil ekonomi penduduk • Komposisi usia dalam suatu wilayahpad at penduduk 	<ul style="list-style-type: none"> • Tata ruang kota yang buruk dan tidak terencana dengan baik 	<ul style="list-style-type: none"> • Jarak rumah yang berdempetan dan ventilasi yang buruk mempermudah penularan penyakit • Sistem drainase dan manajemen sampah yang buruk • Desain transportasi publik dan mobilitas masal 		<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat Pintu masuk (laut) internasi onal dan Pelabuha n laut domestik dengan frekuensi mobilitas tiap hari
2	Kewaspadaaan Kab/Kota	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliasi penduduk yang cukup tinggi baik antar kabupaten maupun antar negara 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan dipintu masuk oleh BKK • Koordinasi dengan BKK memantau penumpang dari wilayah episentrum wabah 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat bandara domestik dan pelabuhan domestik dan internasional di pintu masuk 		<ul style="list-style-type: none"> • Rusaknya alat pemanta uan suhu dipintu masuk
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilisasi penduduk yang cukup tinggi baik antar kabupaten maupun negara 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan review dokumen rencana kontijensi yang sudah disusun 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat bandara domestik dan pelabuhan domestik dan internasional di pintu masuk 		

Analisis masalah pada kategori Kapasitas Risiko Meningitis Meningokokus dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 6 Analisis Masalah Kapasitas Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada SOP tatalaksana specimen meningitis meningokokus Petugas tidak dapat melakukan pemeriksaan di karenakan tidak tersedianya BMHP dan juga tidak pernah ada kasus di temukan 	<ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan sampel di lakukan di laboratorium rujukan. Hasil Lab diketahui kurang lebih 7 hari semenjak pengiriman Pembuatan SOP tatalaksana penanganan dan pengiriman spesimen Avian Infuenza 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ada BMHP untuk pengambil spesimen 	<ul style="list-style-type: none"> Anggran pemeriksaan sampel dibebankan ke Kab Kota 	
2	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> Fasyankes yang belum memiliki media promosi leaflet, brosur terkait penyakit infeksi emerging Meningitis 	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada penyebaran informasi terkait penyakit infeksi emerging Meningitis Meningokokus melalui sosial media 	<ul style="list-style-type: none"> Pengadaan leaflet terkait PIE dan memanfaatkan media sosial untuk penyebaran informasi 	<ul style="list-style-type: none"> Tidak tersedia anggaran untuk pengadaan poster 	<ul style="list-style-type: none"> Fasyankes yang belum memiliki media promosi leaflet, brosur terkait penyakit infeksi emerging Meningitis Meningokokus
3	Surveilans Kabupaten /Kota	<ul style="list-style-type: none"> Petugas yang ada belum pernah mendapatkan 	<ul style="list-style-type: none"> Pelaporan EBS > 24 jam setelah dilakukan investigasi 	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada SOP tatalaksana specimen 	<ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan sampel di lakukan di 	

		pelatihan terkait Meningitis Meningokokus • Petugas kesehatan belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus dikarenakan tidak ada kasus	• Masih ada unit pelapor SKDR yang belum melaporkan EBS •	n meningitis meningokokus • Petugas tidak dapat melakukan pemeriksaan di karenakan tidak tersedianya BMHP dan juga tidak pernah ada kasus di temukan	laboratorium rujukan. • Hasil Lab diketahui kurang lebih 7 hari semenjak pengiriman Pembuatan SOP tatalaksana penanganan dan pengiriman spesimen Avian Influenza	
--	--	--	--	---	---	--

4. Poin-Point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti.

Berdasarkan hasil analisis masalah, didapatkan beberapa point-point masalah yang harus ditindaklanjuti dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 7 Point Masalah yang ditindaklanjuti Rekomendasi Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

No	Poin yang Ditindaklanjuti
1.	Pendampingan Penyusunan SOP terkait pengambilan dan pengiriman meningitis meningokokus
2.	Monitoring ketepatan laporan dan respon < 24 jam Event-Based Surveillance (EBS) oleh Unit pelapor SKDR
3.	Melibatkan mengelola program lain dalam pelaporan SKDR EBS
4.	Rakor persamaan persepsi dengan Kemenkes terkait DO pada setiap pertanyaan
5.	Melakukan Rakor Evaluasi pengelola program SKDR se-Kalimantan Utara
6.	Berkoordinasi dengan Promkes untuk membuat media promosi yang dapat akses oleh Petugas Kesehatan dan masyarakat
7.	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait ketersediaan media Promosi PIE

5. Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis masalah maka disusunlah rekomendasi Risiko Meningitis Meningokokus yang dapat kita lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 8 Rekomendasi Risiko Meningitis Meningokokus di Kota Tarakan Tahun 2026

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> Pendampingan Penyusunan SOP terkait pengambilan dan pengiriman meningitis meningokokus 	Labkesda	Agustus 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring ketepatan laporan dan respon < 24 jam Event-Based Surveillance (EBS) oleh Unit pelapor SKDR Melibatkan mengelola program lain dalam pelaporan SKDR EBS Rakor persamaan persepsi dengan Kemenkes terkait DO pada setiap pertanyaan Melakukan Rakor Evaluasi pengelola program SKDR se-Kalimantan Utara 	<ul style="list-style-type: none"> Surveilans Dinkes Kota Surveilans Puskesmas /RS Surveilans Dinkes Provinsi 	Jan 2026	
3	Promosi	<ul style="list-style-type: none"> Berkoordinasi dengan Promkes untuk membuat media promosi yang dapat akses oleh Petugas Kesehatan dan masyarakat Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait ketersediaan media Promosi PIE 	Promkes	Agustus 2026	

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Devi Ika Indriarti, M. Kes	Kadis	Dinkes Kota Tarakan
2	Rinny Faulina, S.K.M., M.Kes	Kabid P2P	Dinkes Kota Tarakan
3	Irsal, SKM., M.K.M	Pengelola Program PIE	Dinkes Kota Tarakan