



PEMETAAN RISIKO PIE

# REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



2026

*Prepared by :*

**DINAS KESEHATAN KOTA TUAL**



@p2p.dinkestual



surveilansinkes25@gmail.com



Dinkes Tual



Jln. Soekarno Hatta, Un

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan salah satu Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini menyerang selaput pelindung otak dan sumsum tulang belakang (meningen) serta dapat berkembang dengan cepat menjadi kondisi yang mengancam jiwa apabila tidak segera ditangani. Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan atau kontak erat dengan penderita maupun pembawa (carrier), sehingga berpotensi menyebabkan kejadian luar biasa (KLB), terutama pada lingkungan dengan mobilitas penduduk yang tinggi, kepadatan hunian, atau perjalanan internasional.

Di tingkat global, meningitis meningokokus masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penyakit ini tetap menyebabkan wabah di berbagai negara, terutama di kawasan *African Meningitis Belt*, serta masih ditemukan kasus sporadis maupun kluster di berbagai wilayah dunia akibat mobilitas penduduk dan perjalanan internasional. Oleh karena itu, WHO menempatkan meningitis bakterial sebagai salah satu penyakit yang memerlukan penguatan surveilans dan kesiapsiagaan untuk mendukung target eliminasi meningitis sebagai ancaman kesehatan masyarakat pada tahun 2030.

Di Indonesia, kasus meningitis meningokokus tergolong jarang, namun penyakit ini tetap menjadi prioritas dalam sistem surveilans Penyakit Infeksi Emerging (PIE) karena berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa dan berkaitan dengan lalu lintas perjalanan internasional, khususnya jemaah haji dan umrah. Kementerian Kesehatan terus memperkuat surveilans, deteksi dini, investigasi kasus, serta koordinasi lintas sektor sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini.

Di Provinsi Maluku hingga saat ini belum terdapat laporan kejadian luar biasa maupun peningkatan kasus meningitis meningokokus yang signifikan. Demikian pula di Kota Tual, berdasarkan data surveilans kesehatan, belum ditemukan kasus konfirmasi meningitis meningokokus. Meskipun demikian, Kota Tual memiliki faktor risiko berupa mobilitas penduduk antarpulau, perjalanan ke luar daerah maupun luar negeri, serta aktivitas transportasi laut dan udara yang memungkinkan terjadinya introduksi penyakit dari daerah lain. Kondisi tersebut memerlukan kewaspadaan melalui penguatan surveilans dan pemetaan risiko secara berkala.

Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Tual melaksanakan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging (PIE) Meningitis Meningokokus untuk mengidentifikasi potensi ancaman, faktor kerentanan, dan kapasitas wilayah dalam mencegah serta merespons kemungkinan munculnya kasus. Hasil pemetaan risiko diharapkan menjadi dasar dalam penyusunan strategi penguatan surveilans, peningkatan koordinasi lintas sektor, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta upaya pencegahan dan pengendalian meningitis meningokokus di Kota Tual.

### 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 Tual.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

## 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 Tual, 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 Kota Tual  
Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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%    | 25.26       |
| 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%    | 8.33        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kota Tual  
Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat 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               | SEDANG             | 20.00%    | 41.63       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                               | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                                  | TINGGI             | 10.00%    | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                                | SEDANG             | 10.00%    | 54.55       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                           | RENDAH             | 10.00%    | 26.67       |
| 6   | SURVEILANS PUSKESMAS                                     | TINGGI             | 7.50%     | 78.49       |
| 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%    | 0.00        |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kota Tual  
Tahun 2026

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasannya :
  - Belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus;
  - Belum ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus;
  - Belum ada memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus;
  - Lama pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan specimen adalah lebih dari 3 hari;
  - Lama Dinas Kesehatan dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk adalah lebih dari 7 hari;
  - Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasannya :
  - Belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus;
  - Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus;

- kebijakan kewaspadaan PIE masih .menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait.
3. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) alasannya karena belum ada surveilans aktif dan zero reporting.
  4. Subkategori IV. Promosi, alasannya :
    - Belum ada fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus;
    - Belum tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus;
    - Belum tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat;
    - Belum tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan;
    - Belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh).

**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 Tual dapat di lihat pada tabel 4.

|          |           |
|----------|-----------|
| Provinsi | Maluku    |
| Kota     | Kota Tual |
| Tahun    | 2026      |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS |               |
|------------------------------------------------|---------------|
| Vulnerability                                  | 20.27         |
| Threat                                         | 16.00         |
| Capacity                                       | 45.95         |
| <b>RISIKO</b>                                  | <b>36.09</b>  |
| <b>Derajat Risiko</b>                          | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kota Tual Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kota Tual untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.27 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.09 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                | REKOMENDASI                                                         | PIC                                                            | TIMELINE        | KET                                                                                                                                      |
|----|----------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Kesiapsiagaan Laboratorium | Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen PIE termasuk MM       | Kabid P2, Koordinator Lab RS, Labkesmas, dan Surveilans Dinkes |                 |                                                                                                                                          |
| 2. | IV. Promosi                | Melakukan koordinasi ke Promosi Kesehatan untuk pembuatan media KIE | Surveilans dan Imunisasi, Promkes                              | TW 3 Tahun 2026 | Bisa mengikuti contoh media KIE dari website PIE <a href="https://infeksiemerqinq.kemkes.go.id">https://infeksiemerqinq.kemkes.go.id</a> |

Tual, 17 Juli 2026  
  
**Plt. Kepala Dinas**  
dr. M. Rifai Kabalmay  
 Pembina Tk I  
 NIP. 19830709 200904 1004

**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 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  | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan               | 20.00% | SEDANG       |

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|----------------------------|--------|--------------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | 10.00% | RENDAH       |
| 2  | 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)

**KAPASITAS**

| No | Subkategori                | Man                                                                              | Method                                                                                    | Material                                                                                                      | Money | Machine |
|----|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|
| 1  | Kesiapsiagaan Laboratorium | Terdapat petugas laboratorium yang belum terlatih untuk pengelolaan specimen PIE | Belum dilakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen PIE termasuk Meningitis Meningokokus  |                                                                                                               |       |         |
| 2  | IV. Promosi                |                                                                                  | Belum dilakukan koordinasi dengan Promosi Kesehatan terkait media Promosi PIE termasuk MM | Belum tersedia promosi, baik website maupun pemberdayaan masyarakat untuk media cetak Meningitis Meningokokus |       |         |

#### 4. REKOMENDASI

| NO | SUBKATEGORI                | REKOMENDASI                                                         | PIC                                                            | TIMELINE        | KET                                                                                                                                      |
|----|----------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Kesiapsiagaan Laboratorium | Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen PIE termasuk MM       | Kabid P2, Koordinator Lab RS, Labkesmas, dan Surveilans Dinkes |                 |                                                                                                                                          |
| 2. | IV. Promosi                | Melakukan koordinasi ke Promosi Kesehatan untuk pembuatan media KIE | Surveilans dan Imunisasi, Promkes                              | TW 3 Tahun 2026 | Bisa mengikuti contoh media KIE dari website PIE <a href="https://infeksiemerging.kemkes.go.id">https://infeksiemerging.kemkes.go.id</a> |

#### 5. TIM PENYUSUN

| No | Nama                           | Jabatan                            | Instansi        |
|----|--------------------------------|------------------------------------|-----------------|
| 1  | Mommy R. Helwend, S.Kep        | Kepada Bidang P2                   | Dinas Kesehatan |
| 2  | Beatrix L. T. Tinggogoy, S.K.M | Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama | Dinas Kesehatan |
| 3  | Magdalena S. Teljoarubun, SKM  | Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama | Dinas Kesehatan |