

**REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RISIKO
PENYAKIT MENINGITIS MENINGOKOKUS**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN LUWU TIMUR
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus merupakan salah satu bentuk meningitis bakterial yang disebabkan oleh *Neisseria meningitidis*, bakteri gram negatif yang menyerang selaput otak (meninges) dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini bersifat akut, progresif, dan dapat berakibat fatal dalam waktu singkat apabila tidak mendapatkan penanganan medis segera. Secara global, meningitis meningokokus menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang serius karena berpotensi menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) dan memiliki angka kematian dan kecacatan yang tinggi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 250.000 kasus Meningitis Meningokokus terjadi setiap tahun di dunia, dengan tingkat kematian mencapai 10–15%, bahkan lebih tinggi pada wilayah dengan sistem kesehatan yang terbatas. Selain itu, satu dari lima penyintas berisiko mengalami komplikasi jangka panjang seperti gangguan pendengaran, kerusakan otak, atau disabilitas permanen lainnya.

Secara epidemiologis, Meningitis Meningokokus tersebar di seluruh dunia, namun paling tinggi prevalensinya di wilayah yang dikenal sebagai "Meningitis Belt" di Afrika Sub-Sahara. Di kawasan ini, penyakit ini menyebabkan wabah tahunan, terutama pada musim kemarau. Untuk menekan angka kejadian, beberapa negara telah melaksanakan program vaksinasi massal, seperti penggunaan vaksin MenAfriVac yang terbukti efektif dalam menurunkan insidensi penyakit.

Di Indonesia, Meningitis Meningokokus tergolong sebagai penyakit infeksi yang jarang dilaporkan secara luas, namun tetap menjadi perhatian terutama dalam konteks perjalanan ke wilayah endemis, seperti dalam pelaksanaan ibadah haji dan umrah. Oleh karena itu, pemerintah mewajibkan vaksinasi meningitis bagi seluruh calon jemaah haji dan umrah sebagai langkah pencegahan. Meskipun Indonesia tidak termasuk negara dengan beban meningitis tinggi, beberapa kasus sporadis dan potensi KLB tetap dapat terjadi, terutama pada kelompok berisiko tinggi seperti anak-anak, remaja, mahasiswa yang tinggal di asrama, serta kelompok militer.

Keterbatasan dalam deteksi dini, pelaporan kasus, dan kesadaran masyarakat terhadap gejala meningitis menjadi tantangan tersendiri dalam upaya pengendalian penyakit ini di Indonesia. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai epidemiologi meningitis meningokokus baik di tingkat global maupun nasional, serta memperkuat sistem surveilans, kapasitas laboratorium, dan akses terhadap vaksinasi sebagai bagian dari strategi pencegahan dan respons dini terhadap potensi wabah penyakit ini.

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 Luwu Timur.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Penyakit Meningitis meningokokus di Kabupaten Luwu Timur.

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 Luwu Timur, 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 Luwu Timur 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%	10.02
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 Luwu Timur 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	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56

4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	59.09
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	26.67
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%	80.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Luwu Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan blum pernah ada Tim terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus dan belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat dan 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 Luwu Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Luwu Timur
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	14.76
Threat	16.00
Capacity	64.02
RISIKO	25.68
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Luwu Timur Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Luwu Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.76 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25.68 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melaksanakan upaya promosi kesehatan terkait penyakit infeksi emerging termasuk meningitis dengan menggunakan berbagai media edukatif	Promosi Kesehatan & surveilans	Oktober- desember 2026	
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	Pengusulan anggaran untuk pengadaan media promosi terkait penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit Meningitis	surveilans & Promosi Kesehatan	Oktober- desember 2026	
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit Meningitis	Surveilans	Oktober- desember 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Advokasi terbentuknya Kebijakan local (surat edaran) sehubungan dengan kewaspadaan penyakit Meningitis di Kab.luwu timur	Surveilans	Oktober- desember 2026	
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	Peningkatan kompetensi nakes/tim TGC terkait penanganan dan kewaspadaan penyakit meningitis	Surveilans	Oktober- desember 2026	

Malili, 29 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan,



dr. Adnan D. Kasim

Pangkat : Pembina Utama Muda/IV c

Nip.196605022000031004

**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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	SEDANG
2	II. Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas 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
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Tenaga yang tersedia atau pun tim TGC belum pernah dilatih khusus dalam penanganan dan kewspadaan Meningitis		Masih kurangnya media edukatif seperti leaflet, video edukasi bagi jamaah haji/umroh	-	-
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Tenaga yang tersedia atau pun tim TGC belum pernah dilatih khusus dalam penanganan dan kewspadaan Meningitis	Masih kurangnya upaya promosi Kesehatan terkait pencegahan dan kewspadaan penyakit meningitis		Tidak tersedianya anggaran untuk pelatihan kewspadaan Meningitis	-
3	II. Ketahanan Penduduk	Penguatan edukasi tentang	-	-	-	-

		penyakit meningitis meningokokus				
--	--	----------------------------------	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	-	-	Terbatasnya anggaran daerah untuk program kewaspadaan penyakit Meningitis Meningokokus	-
2	SURVEILANS PUSKESMAS	Kordinasi dengan petugas surveilans puskesmas	-	-	-	-
3	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	Melakukan surveilans yang efektif	-	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Tenaga kesehatan yang tersedia atau pun tim TGC tidak pernah dilatih khusus dalam penanganan dan kewaspadaan Meningitis
2. Tidak tersedianya anggaran untuk pelatihan kewaspadaan Meningitis
3. Masih kurangnya media edukatif seperti leaflet, video edukasi bagi jamaah haji/umroh
4. Belum ada kebijakan lokal (Perda, Surat edaran) yang diterbitkan terkait kewaspadaan Meningitis
5. Belum memiliki rencana kontijensi khusus Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melaksanakan upaya promosi kesehatan terkait penyakit infeksi emerging termasuk meningitis dengan menggunakan berbagai media edukatif	Promosi Kesehatan & surveilans	Juni- desember 2026	
2	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	Pengusulan anggaran untuk pengadaan media promosi terkait penyakit Infeksi emerging termasuk penyakit Meningitis	surveilans & Promosi Kesehatan	Juni- desember 2026	
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan	Pengusulan anggaran untuk kewaspadaan Penyakit Infeksi	Surveilans	Juni- desember 2026	

	Penanggulangan	emerging termasuk penyakit Meningitis			
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Advokasi terbentuknya Kebijakan local (surat edaran) sehubungan dengan kewaspadaan penyakit Meningitis di Kab.luwu timur	Surveilans	Juni- desember 2026	
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	Peningkatan kompetensi nakes/tim TGC terkait penanganan dan kewaspadaan penyakit meningitis	Surveilans	Juni- desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Jumardi, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
2	Alfrida Lembang, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Rini Aryani Yamin, S.KM,M.Kes.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan