

# REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LUWU UTARA

2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria Meningitidis*. Bakteri *Neisseria Meningitidis* menginfeksi selaput otak dan sum – sum tulang belakang dan menyebabkan pembengkakan. Penyakit meningitis meningokokus tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "The meningitis Belt atau sabuk meningitis". Di wilayah ini epidemic 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. Secara global, meningitis meningokokus menjadi perhatian serius karena potensi penyebarannya yang cepat, khususnya di Negara dengan mobilitas penduduk tinggi.

Di Indonesia angka kejadian meningitis meningokokus pada anak tergolong masih tinggi, menempati urutan ke 9 (Sembilan) dari 10 (sepuluh) penyakit tersering berdasarkan data delapan rumah sakit pendidikan di Indonesia.

Gejala yang paling umum adalah demam mendadak, nyeri kepala hebat, mual dan sering di sertai muntah, kaku kuduk dan sering kali timbul ruam petekie dengan macula merah muda atau sangat jarang berupa vesikel. Sering terjadi delirium dan koma, pada kasus berat timbul gejala prostrasi mendadak, ekimosis dan syok. Meningitis bakteri dapat mengakibatkan kerusakan otak, gangguan pendengaran atau ketidak mampuan belajar dari 10% sampai 20% dari korban. Masa inkubasi rata-rata 3-4 hari, tetapi dapat bervariasi antara 2-10 hari.

Penularan terjadi dengan kontak langsung seperti melalui droplet dari saluran pernapasan atau sekresi tenggorokan dari karier. Prevalensi karier dapat mencapai 25% atau lebih dapat terjadi tanpada kasus meningitis.

### 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 Utara.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Tujuan penyusunan peta risiko meningitis meningokokus adalah untuk mengetahui pemetaan wilayah dengan skoring risiko pada penyakit infeksi emerging di wilayah kabupaten luwu utara. Dengan pemetaan ini diharapkan petugas surveilans epidemiologi dapat mempunyai kemampuan memetakan wilayah dalam memantau dan mengamati potensi KLB penyakit infeksi emerging

## 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 Utara, 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 | RENDAH             | 40.00%    | 0.00        |
| 2   | II. Risiko Penularan Setempat        | RENDAH             | 60.00%    | 0.00        |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Luwu Utara Tahun 2026

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

#### 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%    | 6.52        |
| 2   | II. Ketahanan Penduduk                              | RENDAH             | 25.00%    | 0.00        |
| 3   | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota                   | RENDAH             | 25.00%    | 33.33       |
| 4   | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | RENDAH             | 25.00%    | 0.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Luwu Utara Tahun 2026

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

#### 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 | RENDAH             | 20.00%    | 35.93       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                 | SEDANG             | 10.00%    | 72.22       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                    | SEDANG             | 10.00%    | 66.67       |
| 4   | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                  | TINGGI             | 10.00%    | 75.76       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota             | RENDAH             | 10.00%    | 40.00       |
| 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%  | 50.00  |
| 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 Kabupaten Luwu Utara 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. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena jumlah anggaran yang disediakan untuk memperkuat system kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB/wabah termasuk meningitis meningokokus sebanyak Rp. 52.095.000

**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 Utara dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                  |
|----------|------------------|
| Provinsi | Sulawesi Selatan |
| Kota     | Luwu Utara       |
| Tahun    | 2026             |

| <b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b> |               |
|---|---------------|
| Vulnerability   | 9.80          |
| Threat  | 0.00          |
| Capacity  | 66.12         |
| <b>RISIKO</b>   | <b>19.39</b>  |
| <b>Derajat Risiko</b>                                 | <b>RENDAH</b> |

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Luwu Utara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.80 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.39 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI  | PIC                          | TIMELINE                               | KET |
|----|---|--|------------------------------|--|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk meningitis meningokokus melalui dana DAK Non Fisik / APBD     | Perencanaan Puskesmas Dinkes | Oktober 2026 (diusulkan untuk th 2027) |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | Melakukan advokasi dan Koordinasi terhadap Semua pengampu Kebijakan terkait Kewaspadaan terhadap Kasus meningitis meningokokus | Promkes Puskesmas Dinkes     | Juli – Desember 2026                   |     |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | Mengusulkan pelatihan bagi petugas puskesmas / TGC Puskesmas   | Perencanaan Puskesmas Dinkes | Oktober 2026 (diusulkan untuk th 2027) |     |

Luwu Utara, Juni 2026



**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  | I. Karakteristik Penduduk                           | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | II. Ketahanan Penduduk                              | 25.00% | RENDAH       |
| 3  | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota                   | 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  | I. Karakteristik Penduduk         | 25.00% | RENDAH       |
| 2  | II. Ketahanan Penduduk            | 25.00% | RENDAH       |
| 3  | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota | 25.00% | RENDAH       |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|---|--------|--------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 7.50%  | SEDANG       |
| 4  | Kesiapsiagaan Laboratorium              | 10.00% | SEDANG       |
| 5  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | 10.00% | SEDANG       |

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

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|---|--------|--------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH       |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | 10.00% | SEDANG       |

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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. | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan |  |        |          | Belum dianggarkan khusus untuk penanggulangan kasus MM |         |
| 2. | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | Belum ada petugas terlatih dalam identifikasi dini dan tata laksana meningitis   |        |          | Belum dianggarkan khusus untuk penanggulangan kasus MM |         |
| 3. | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | Belum adanya petugas terlatih dalam identifikasi dini dan tata laksana kasus MM<br><br>Masih adanya rangkap tugas petugas di puskesmas |        |          | Belum ada anggaran untuk pelatihan                     |         |

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|   |   |
|---|---|
| 1 | Tidak ada alokasi anggaran melalui dana DAK Non Fisik / APBD untuk penanggulangan kasus KLB / wabah khususnya kasus meningitis meningokokus |
| 2 | Belum ada petugas kabupaten dan puskesmas yang terlatih dalam mengidentifikasi dini dan tatalaksana kasus meningitis meningokokus           |
| 3 | Petugas di puskesmas masih merangkap tugas / memegang lebih dari 1 program  |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI  | PIC                          | TIMELINE                               | KET |
|----|---|--|------------------------------|--|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan anggaran Kewaspadaan dan penanggulangan KLB termasuk meningitis meningokokus melalui dana DAK Non Fisik / APBD     | Perencanaan Puskesmas Dinkes | Oktober 2026 (diusulkan untuk th 2027) |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota          | Melakukan advokasi dan Koordinasi terhadap Semua pengampu Kebijakan terkait Kewaspadaan terhadap Kasus meningitis meningokokus | Promkes Puskesmas Dinkes     | Juni – Desember 2026                   |     |
| 3  | Kesiapsiagaan Puskesmas                 | Mengusulkan pelatihan bagi petugas puskesmas / TGC Puskesmas   | Perencanaan Puskesmas Dinkes | Oktober 2026 (diusulkan th 2027)       |     |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                 | Jabatan                      | Instansi        |
|----|----------------------|------------------------------|-----------------|
| 1  | Ma'ruf, SKM          | Kepala Bidang P2             | Dinas Kesehatan |
| 2  | M. Ridwan, SKM, M.Si | Pj. Surveilans dan Imunisasi | Dinas Kesehatan |
| 3  | Jumrah, S.Kep        | Pengelola PIE                | Dinas Kesehatan |
| 4  | Maemuna, SKM         | Pengelola Surveilans         | Dinas Kesehatan |