



PEMERINTAH KABUPATEN MAJENE DINAS KESEHATAN

Jl. R.A. Kartini No.7 Kab. Majene Prov. Sulawesi Barat Kodepos 91411
Website: dinkes.majenekab.go.id Email: kepegawaian.dinkesmajene@gmail.com

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

TAHUN 2026



1. Pendahuluan

a. Latar Belakang

Meningitis meningokokus adalah infeksi serius pada selaput otak dan sumsum tulang belakang (meninges) yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini memiliki tingkat fatalitas yang tinggi jika tidak diobati. Wabah sering terjadi di berbagai belahan dunia, terutama Afrika, yang membentang dari Senegal hingga Ethiopia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menganggap penyakit ini sebagai ancaman kesehatan masyarakat global dan mendorong kampanye vaksinasi serta pengawasan epidemiologis.

Di Indonesia, meningitis meningokokus termasuk dalam penyakit menular yang diawasi ketat. Kasus sporadis sering dilaporkan, dan risiko peningkatan kasus dapat terjadi terutama pada populasi yang sering melakukan perjalanan internasional, seperti **jemaah haji dan umrah**. Oleh karena itu, vaksinasi meningitis meningokokus menjadi salah satu syarat wajib bagi jemaah yang akan berangkat ke Arab Saudi.

Di tingkat provinsi, data spesifik mengenai insiden meningitis meningokokus mungkin terbatas karena kasusnya tidak sebanyak penyakit endemik lainnya. Namun, Dinas Kesehatan Provinsi tetap melakukan **surveilans aktif** untuk mendeteksi potensi wabah, terutama di wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi atau mobilitas penduduk yang signifikan. Pencegahan juga dilakukan melalui program imunisasi dan sosialisasi pentingnya gaya hidup bersih dan sehat.

Secara spesifik, di Kabupaten Majene, Sulawesi Barat, kasus meningitis meningokokus dapat dikatakan **sangat jarang atau sporadis**. Data insiden mungkin tidak tersedia secara publik. Namun, meskipun jarang, risiko penularan tetap ada. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Majene berperan dalam:

- Melakukan **sosialisasi** kepada masyarakat mengenai gejala dan pencegahan penyakit ini.
- **Melakukan pelacakan** kasus jika ada laporan, bekerjasama dengan puskesmas.
- Memastikan **kesiapan fasilitas kesehatan** untuk penanganan jika terjadi kasus, termasuk ketersediaan obat dan sumber

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 Majene.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Arah utama dari penyusunan peta risiko ini adalah untuk **mengidentifikasi dan memetakan wilayah atau kelompok populasi yang paling rentan terhadap**

penularan meningitis meningokokus. Hal ini memungkinkan alokasi sumber daya yang lebih efektif dan penargetan intervensi yang tepat sasaran dan **mengurangi morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) akibat meningitis meningokokus.** Secara lebih spesifik

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 Majene, 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 Majene Tahun 2026

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% | 14.72 |
| 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 Majene Tahun 2026

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 | SEDANG | 10.00% | 69.44 |
| 3 | Kesiapsiagaan Puskesmas | TINGGI | 10.00% | 100.00 |
| 4 | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT | TINGGI | 10.00% | 86.36 |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | SEDANG | 10.00% | 73.33 |
| 6 | SURVEILANS PUSKESMAS | RENDAH | 7.50% | 33.33 |
| 7 | SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS) | TINGGI | 7.50% | 100.00 |
| 8 | Surveilans Kabupaten/Kota | SEDANG | 7.50% | 51.00 |
| 9 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | RENDAH | 7.50% | 0.00 |
| 10 | IV. Promosi | TINGGI | 10.00% | 100.00 |

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

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 Majene dapat di lihat pada tabel 4.

| | |
|----------|----------------|
| Provinsi | Sulawesi Barat |
| Kota | Majene |
| Tahun | 2026 |

| RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS | |
|---|---------------|
| Vulnerability | 11.65 |
| Threat | 16.00 |
| Capacity | 77.95 |
| RISIKO | 17.94 |
| Derajat Risiko | RENDAH |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Majene Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Majene untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.94 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|---|----------------------------------|-----------------------|-----|
| 1 | Surveilans Puskesmas | <ol style="list-style-type: none">Melakukan sosialisasi dan pelatihan teknis penggunaan Siskohatkes kepada petugas, menetapkan penanggung jawab khusus penginputan data, serta melakukan supervisi dan monitoring rutin.Menyusun dan menerapkan SOP penginputan K3JH, membuat jadwal pelaporan berkala, serta menetapkan mekanisme monitoring dan evaluasi pelaksanaan input data. | Pj. Program Haji Dinas Kesehatan | Mei – Agustus 2026 | |
| 2 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Kordinasi dengan BKK terkait mekanisme pelaporan zero report | Dinas Kesehatan dan BKK | Juni – September 2026 | |

Majene 20 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Majene



Dra. Hj. Yuliani, M.adm.Pemb

Nip 197007172006042004

**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 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--|--------|---------------|
| 1 | SURVEILANS PUSKESMAS | 7.50% | RENDAH |
| 2 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | 7.50% | RENDAH |
| 3 | Surveilans Kabupaten/Kota | 7.50% | SEDANG |
| 4 | Kesiapsiagaan Laboratorium | 10.00% | SEDANG |
| 5 | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota | 10.00% | SEDANG |

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|--|-------|---------------|
| 1 | Surveilans Puskesmas | 7.50% | RENDAH |
| 2 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | 7.50% | RENDAH |

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)

Kerentanan

| No | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|-------------|-----|--------|----------|-------|---------|
| 1 | | | | | | |
| 2. | | | | | | |

Kapasitas

| No | Subkategori | Man | Method | Material | Money | Machine |
|----|--|--|---|---|--|---------|
| 1. | Surveilans Puskesmas | <p>1. Petugas tidak melakukan Penginputan K3JH di aplikasi Siskothatkes</p> <p>2. Beban kerja petugas terlalu tinggi sehingga penginputan tidak menjadi prioritas.</p> | Belum tersedia SOP atau alur kerja yang jelas terkait penginputan K3JH, termasuk jadwal dan mekanisme pelaporan data. | Sebagian jemaah haji kehilangan Kartu K3JH | | |
| 2 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Petugas BKK belum memahami pentingnya laporan zero reporting | Belum ada arahan dari pimpinan BKK terkait laporan zero report | Ketiadaan Panduan/Pedoman Teknis Terbaru: tidak tersedia SOP tertulis mengenai tata cara pelaksanaan surveilans aktif di area karantina. | Ketiadaan Insentif Overtime/Casualty: Pelaporan zero reporting dan pemantauan aktif | |

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

| | |
|----|--|
| 1. | Petugas tidak melakukan Penginputan K3JH di aplikasi Siskothatkes |
| 2. | Beban kerja petugas terlalu tinggi sehingga penginputan tidak menjadi prioritas |
| 3. | Belum tersedia SOP atau alur kerja yang jelas terkait penginputan K3JH, termasuk jadwal dan mekanisme pelaporan data |

5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|--|---|----------------------------------|-----------------------|-----|
| 1 | Surveilans Puskesmas | <p>3. Melakukan sosialisasi dan pelatihan teknis penggunaan Siskohatkes kepada petugas, menetapkan penanggung jawab khusus penginputan data, serta melakukan supervisi dan monitoring rutin.</p> <p>4. Menyusun dan menerapkan SOP penginputan K3JH, membuat jadwal pelaporan berkala, serta menetapkan mekanisme monitoring dan evaluasi pelaksanaan input data.</p> | Pj. Program Haji Dinas Kesehatan | Mei – Agustus 2026 | |
| 2 | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | Kordinasi dengan BKK terkait mekanisme pelaporan zero report | Dinas Kesehatan dan BKK | Juni – September 2026 | |

6. Tim penyusun

| No | Nama | Jabatan | Instansi |
|----|------------------------------|------------------------|---------------|
| 1. | Dra. Hj. Yuliani, M.adm.Pemb | Kepala Dinas Kesehatan | Dinkes Majene |
| 2. | Fitri Andriana, SKM, MH | Kepala Bidang P2PL | Dinkes Majene |
| 3. | Rahmat, S.Kep.Ners., M.Kes | Pengelola Surveilans | Dinkes Majene |