

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MALUKU TENGAH

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*, yang dapat menyebabkan meningitis (radang selaput otak) maupun meningokoksemia (infeksi aliran darah). Penyakit ini dapat berkembang sangat cepat, berpotensi menimbulkan kecacatan permanen, bahkan kematian apabila tidak segera ditangani. Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan akibat kontak erat dengan penderita atau carrier (orang yang membawa bakteri tanpa gejala).

Di Indonesia, meningitis meningokokus merupakan penyakit yang masih jarang ditemukan, namun tetap menjadi salah satu penyakit infeksi emerging yang dipantau melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR). Kementerian Kesehatan terus melakukan surveilans, penilaian risiko, serta pemantauan terhadap pelaku perjalanan dari negara endemis mengingat adanya potensi masuknya penyakit melalui mobilitas penduduk internasional.

Kabupaten Maluku Tengah memiliki karakteristik wilayah kepulauan dengan konektivitas transportasi laut dan udara yang mendukung mobilitas penduduk antarpulau maupun dari luar daerah. Meskipun belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi meningitis meningokokus di Kabupaten Maluku Tengah, faktor seperti mobilitas masyarakat, kepadatan hunian di beberapa wilayah, serta kemungkinan perjalanan masyarakat ke daerah atau negara endemis tetap menjadi faktor yang perlu diwaspadai. Oleh karena itu, penguatan surveilans epidemiologi, deteksi dini, serta kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan tetap diperlukan.

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 Maluku Tengah.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar bagi Dinas Kesehatan dalam membuat keputusan terkait kebijakan yang berhubungan 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 Kabupaten Maluku Tengah, 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 Maluku Tengah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk kedalam 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. KarakteristikPenduduk	RENDAH	25.00%	15.93
2	II. Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
4	IV. Kunjungan Pendudukdari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	8.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Mluku Tengah Tahun 2026

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

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilairisiko 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. AnggaranKewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	77.27
5	KesiapsiagaanKabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	36.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	7.50%	100.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	96.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk kedalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasannya dikarenakan tidak ada anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kabupaten/Kota
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasannya dikarenakan keterbatasan ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, pengiriman specimen membutuhkan waktu yang lama untuk sampai ke lab rujukan
3. Subkategori III. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasannya dikarenakan tidak pernah ada yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, Kabupaten/Kota tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, tidak ada petugas yang pernah dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota

4.
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 risiko Kabupaten Maluku Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Maluku
Kota	Maluku Tengah
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	14.00
Threat	16.00
Capacity	52.33
RISIKO	31.33
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Maluku Tengah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.33 dari 100 sehingga

hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.33 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, melakukan koordinasi terkait waktu pengiriman specimen	Kabid P2, Koordinator Lab RS, Surveilans Dinkes	TW 3	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan pelatihan bagi petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, melakukan koordinasi untuk pembuatan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, melakukan koodinasi terkait kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota	Kadis dan Kabid P2P	TW 4	

Masohi, 17 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Maluku Tengah



M.DJ. Talaohu, SKM., M.Si

NIP. 196712111989031012

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Puskesmas	7.5%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada sub kategori 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

N o	Subkategori	Man	Method	Material	Mone y	Machin e
1	Kesiapsiagaan Laboratorium		pengiriman specimen membutuhkan waktu yang lama untuk sampai ke lab rujukan	keterbatasan ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Tidak pernah ada yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, tidak ada petugas yang pernah dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus,	Kabupaten/Kota tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota			

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus, melakukan koordinasi terkait waktu pengiriman specimen	Kabid P2, Koordinator Lab RS, Surveilans Dinkes	TW 3	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Melakukan pelatihan bagi petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, melakukan koordinasi untuk pembuatan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, melakukan koodinasi terkait kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota	Kadis dan Kabid P2P	TW 4	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Raudia Sahubawa, SKM., MM.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah
2	Afiah Gani, S.Kep., Ns., M.K.M	Staf P2 – Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Tengah