



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANDAILING NATAL

TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Infeksi otak merupakan penyakit infeksi yang terjadi pada jaringan otak. Penyakit infeksi otak bermacam-macam seperti Meningitis, Meningoensefalitis, dan Abses serebri. Peradangan pada meningen khususnya pada bagian araknoid dan piamater (leptomeningens) disebut meningitis. Meningitis merupakan penyakit yang terjadi akibat adanya infeksi meninges atau yang dikenal dengan selaput yang melindungi sistem syaraf pusat pada tubuh manusia. Infeksi tersebut dapat terjadi karena adanya peradangan yang disebabkan oleh bakteri, jamur maupun virus pada selaput meninges (Hurit 2021). Penyakit meningitis dapat menyerang semua kelompok umur, kelompok umur yang paling rawan adalah anak - anak usia balita dan orang tua.

Di Kabupaten Mandailing Natal belum pernah ditemukan kasus meningitis sampai saat ini, tetapi minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh lumayan tinggi. Pada Tahun 2025 data haji pada tahun 2025 sebanyak 558 orang. Di Kabupaten Mandailing Natal kegiatan yang sudah dilakukan terhadap Jemaah haji yaitu :

- a. Sebelum Jemaah haji berangkat dilakukan pemeriksaan Kesehatan dasar di puskesmas
 - Melakukan pemeriksaan menunjang di RSUD Kabupaten Mandailing Natal
 - Melakukan pemeriksaan kebugaran calon Jemaah haji
 - Melakukan pelaksanaan vaksinasi meningitis dan influenza
- b. Setelah kepulangan Jemaah haji tim melakukan :
 - Melakukan kunjungan kepada Jemaah haji yaitu mengunjungi ke rumah
 - Melakukan pemantauan paca kepulangan dari sampai tanah air sampai hitungan 21 hari
 - Menganjurkan kepada Jemaah haji apabila ada keluhan demam, batuk yang terus berlanjut agar dapat memeriksakan diri ke puskesmas

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 Mandailing Natal.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Selain itu juga dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging terutama Meningitis meningokokus di Kabupaten Mandailing Natal

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 Mandailing Natal, 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 Mandailing Natal 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%	11.68
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 Mandailing Natal 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	RENDAH	20.00%	0.01
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	6.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	96.33
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)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Mandailing Natal 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. Subkategori I. Kesiapsiagaan Kab/kota, alasan tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan pengulangan Meningitis Meningokokus, kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Mandailing Natal tidak ada, hanya menjadi perhatian Kepala Bidang terkait.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan di Kabupaten Mandailing Natal belum pernah dilakukan promosi kesehatan kepada masyarakat terkait penyakit Meningitis Meningokokus.

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 Mandailing Natal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Mandailing Natal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.96
Threat	16.00
Capacity	44.38
RISIKO	34.55
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Mandailing Natal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.96 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.38 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.55 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Membuat perbaikan SOP limbah puskesmas dan kelengkapan dan ketepatan laporan SKDR puskesmas	Katimja Surveilans dan Kabid P2P	April- Mei	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	OJT TGC Kabupaten dan OJT Pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen KLB PIE	Bidang P2P dan SDK	Mei – Desember	
3	Promosi	Mengusulkan pembuatan media promosi kesehatan melalui website Dinas Kesehatan khususnya meningitis meningokokus bersama tim RSUD Mandailing Natal	Kepala Bidang Kesmas dan Kepala P2P	Minggu ke 3 Bulan Mei sd Juni 2026	

Panyabungan, 22 Mei 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MANDAILING NATAL



dr. H. MHD.FAISAL SITUMORANG, M.K.M
PEMBINA TK I
NIP. 198002212009041001

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.

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	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	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	-	-	-	-	-
2	Karakteristik Penduduk	-	-	-	-	-
3	Ketahanan Penduduk					

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Minim SDM Lab RSUD bersertifikat		BMHP tiada		
2	IV. Promosi		koordinasi lintas program surveilans, Haji	Butuh surat Edaran kepala dinas kesehatan	Tidak ada anggaran	Website Dinkes Kab Mandailing

			dan promkes belum berjalan sesuai kebutuhan	dalam sistem aktivasi berita kesehatan dan informasi pemberdayaan masyarakat di puskesmas kab Madina	khusus untuk cetak media informasi	Natal butuh peran aktif
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tim TGC belum bersertifikat pelatihan				

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Minim SDM Lab RSUD bersertifikat
2	BMHP tiada
3	Koordinasi lintas program surveilans, Haji dan promkes belum berjalan sesuai kebutuhan
4	Butuh surat Edaran kepala dinas kesehatan dalam sistem aktivasi berita kesehatan dan informasi pemberdayaan masyarakat di puskesmas kab Madina
5	Tidak ada anggaran khusus untuk cetak media informasi
6	Website Dinkes Kab Mandailing Natal butuh peran aktif

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Membuat perbaikan SOP limbah puskesmas dan kelengkapan dan ketepatan laporan SKDR puskesmas	Katimja Surveilans dan Kabid P2P	April- Mei	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	OJT TGC Kabupaten dan OJT Pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen KLB PIE	Bidang P2P dan SDK	Mei – Desember	
3	Promosi	Mengusulkan pembuatan media promosi kesehatan melalui website Dinas Kesehatan khususnya meningitis meningokokus bersama tim RSUD Mandailing Natal	Kepala Bidang Kesmas dan Kepala P2P	Minggu ke 3 Bulan Mei sd Juni 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Asnidar Marbun, SKM, M.Kes	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal
2	Perwira Harahap, S.Kep, Ners	Katim	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal
3	Annissha Harsi, A.Md.KL	Pengelola Program	Dinas Kesehatan Kab. Mandailing natal