

6/30/2026

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato

Authored By
PJ. PENYAKIT INFEM

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sum-sum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Penyakit meningitis meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1940-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum) baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab meningitis.

Penyakit meningitis meningokokus telah tersebar diseluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut "the meningitis belt atau sabuk meningitis" mulai dari Senegal di sebelah barat sampai Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara. Di wilayah ini epidemi 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.

Pada tahun 2023, Telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO pasifik barat (Taiwan, Singapura, selandia baru, Australia, dan cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger dan Nigeria) 2 Negara di wilayah WHO Eropa (Italia, dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat).

Selain itu, kasus meningitis meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi. Pada Tahun 2002-2011, Terdapat 184 kasus konfirmasi meningitis meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup w135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi.

Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada Jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jamaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi Jemaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit meningitis meningokokus di Indonesia.

Sampai saat ini belum dijumpai adanya kasus meningitis meningokokus di kabupaten Pohuwato namun minat Masyarakat yang ingin melakukan haji dan umroh cukup tinggi. Pada dua tahun terakhir ini sebanyak 125 orang oleh karena berbagai masalah diatas, maka dinas Kesehatan kabupaten Pohuwato perlu melakukan pemetaan resiko sebagai Langkah awal deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada Upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan



pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Pohuwato khususnya meningitis meningokokus.

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 Pohuwato.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Penyusunan Peta Risiko Meningitis meningokokus Dinas Kesehatan bertujuan untuk mencegah dan deteksi dini 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 Pohuwato, 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 Pohuwato Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman tidak ada yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun terdapat 1 sub kategori yang masuk dalam resiko sedang yaitu:

1. Risiko Penularan Dari daerah lain, Hal ini dikarenakan jumlah pelaku perjalanan yang baru Kembali dari daerah endemis/terjangkit termasuk haji/umroh dalam 1 tahun terakhir sebanyak 64 orang.

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%	5.97
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 Pohuwato Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan Tidak ada yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun terdapat satu sub. Kategori yang masuk dalam nilai Risiko sedang, Yaitu:

1. Kewaspadaan kabupaten kota, hal ini dikarenakan Kabupaten Pohuwato tidak terdapat bandar udara internasional, tidak terdapat Pelabuhan laut internasional, dan tidak terdapat pintu masuk (Darat) internasional namun terdapat terminal domestic/transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota.

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	SEDANG	20.00%	51.75
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	46.97
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	50.00
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)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	44.00

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



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

1. Kesiapsiagaan Laboratorium, Karena belum tersedianya SOP Penanganan, Tidak selalu tersedianya KIT Untuk pengambilan Specimen serta lama Lama Pengiriman Specimen Dari Daerah Ke Laboratorium rujukan memakan waktu >2X24 jam. Kabupaten Pohuwato tidak dapat mengirimkan specimen secara langsung namun specimen harus dikumpulkan terlebih dahulu ke dinas Kesehatan provinsi serta lama dinas Kesehatan mendapatkan hasil laboratorium >7 hari kerja.
2. Surveilans Balai / Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasannya Belum ada dilakukan surveilans aktif dan Zero reporting karena Belum ada tenaga surveilans yang bertugas di BKK kabupaten Pohuwato.

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 Pohuwato dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Gorontalo
Kota/Kabupaten	Pohuwato
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	13.84
Threat	16.00
Capacity	53.26
RISIKO	30.83
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pohuwato untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.26 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.83 atau derajat risiko RENDAH



3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Mengadakan sosialisasi kepada Petugas terminal serta orang-orang Yang berada di sekitar tentang adanya Penyakit Infem dan gejalanya serta cara pelaporannya	Bidang P2 dan Promkes	Juli 2026	Bekerja sama dengan petugas DLLAJR dan DISHUB.
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan Koordinasi dengan BKK terkait penunjukan petugas surveilans	Bidang P2	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengadakan sosialisasi/OJT/Pelatihan petugas tentang pengambilan, pengolahan, pengepakan dan pengiriman Specimen Meningitis meningokokus	Bidang P2	September 2026	Koordinasi dengan SDK

Pohuwato, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan



Fidi Mustafa, SKM, M.Si

NIP.198202062006041009



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	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



Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- 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	Masih Tidak tersedianya petugas kesehatan terminal	Belum adanya protocol pelaporan Jika menemukan kasus suspek Penyakit Infem (Meningitis meningokokus di terminal dan transportasi umum)	Keterbatasan APD Dasar(Masker, Hand sanitizer diterminal)	Belum ada anggaran khusus Untuk pengawasan Kesehatan di transportasi darat	Sistem pelaporan transportasi belum terkoneksi langsung dengan system surveilans dinas Kesehatan kab/Kota



Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Tidak ada petugas surveilans di kantor BKK	Belum ada koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Pihak BKK	-	-	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada petugas yang terlatih mengambil specimen meningitis meningokokus	Kurangnya OJT bagi petugas tentang pengambilan dan pengolahan spesimen	-	Anggaran belum tersedia untuk Pelatihan/OJT	Logistik yang tersedia terbatas dan tidak memadai

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya protocol pelaporan Jika menemukan kasus suspek Penyakit Infem (Meningitis meningokokus di terminal dan transportasi umum
2	Sistem pelaporan transportasi belum terkoneksi langsung dengan system surveilans dinas Kesehatan kab/Kota
3	Belum ada koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Pihak BKK
4	Belum ada petugas yang terlatih mengambil specimen meningitis meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Mengadakan sosialisasi kepada Petugas terminal serta orang-orang Yang berada di sekitar tentang adanya Penyakit Infem dan gejalanya serta cara pelaporannya	Bidang P2 dan Promkes	Juli 2026	Bekerja sama dengan petugas DLLAJR dan DISHUB.
2	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina	Melakukan Koordinasi dengan BKK terkait penunjukan	Bidang P2	Agustus 2026	



	Kesehatan (B/BKK)	petugas surveilans			
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengadakan sosialisasi/OJT/Pelatihan petugas tentang pengambilan, pengolahan, pengepakan dan pengiriman Specimen Meningitis meningokokus	Bidang P2	September 2026	Koordinasi dengan SDK

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Irwan Samawaty, SKM	Kabid P2	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
2	Yeli Meylinda Ibrahim, SKM	Kasie Surim	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
3	Miftahuljannah Monoarfa, SKM	PJ.PIE	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
4	Monalisa Muchlis, SKM	PJ.Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
5	Nova Irma Kristiani Silitonga, SKM	PJ. Imunisasi Tambahan	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato
6	Lusmita R.Yunus, SKM	PJ.Sanitasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato



7. Dokumentasi



8. Penghargaan

