



REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN POLEWALI MANDAR
2026**

1. PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus adalah infeksi bakteri serius pada selaput yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang, yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang sangat diwaspadai karena memiliki tingkat fatalitas kasus (*case fatality rate*) yang tinggi, mencapai 10% hingga 20% bahkan dengan pengobatan dini. Lebih jauh lagi, sekitar 10% hingga 20% dari mereka yang selamat dapat mengalami sekuele jangka panjang yang parah, seperti kerusakan otak, kehilangan pendengaran, hingga amputasi ekstremitas.

Penyakit ini menular secara langsung dari manusia ke manusia melalui droplet saluran pernapasan atau sekret tenggorokan. Mengingat sifat penularannya yang cepat dan masa inkubasi yang singkat, potensi terjadinya kejadian luar biasa (KLB) atau wabah sangatlah tinggi, terutama di lingkungan yang padat penduduk.

Secara global, beban kasus tertinggi ditemukan di wilayah yang dikenal sebagai "*African Meningitis Belt*" (Sabuk Meningitis Afrika). Namun, risiko penyebaran penyakit ini bersifat transnasional dan tidak terbatas pada wilayah tersebut saja. Salah satu faktor risiko terbesar yang relevan dengan konteks global dan nasional adalah mobilitas manusia dalam skala besar, khususnya ibadah haji dan umrah, serta perjalanan internasional untuk bisnis dan pariwisata. Negara dengan mobilitas penduduk tinggi ke luar negeri memiliki risiko tinggi terhadap masuknya (*importasi*) kasus meningitis meningokokus ke wilayah domestik.

Hingga saat ini, pendekatan penanganan meningitis sering kali bersifat reaktif (merespons setelah kasus atau KLB terjadi). Pendekatan ini dinilai kurang efektif dan efisien karena keterlambatan dalam deteksi dapat mengakibatkan fatalitas yang luas. Untuk itu, diperlukan pergeseran strategi menjadi preventif-proaktif melalui pemetaan risiko (*risk mapping*).

Hasil dari pemetaan ini akan menjadi acuan strategis dalam menyusun kebijakan kesiapsiagaan, memperkuat sistem surveilans epidemiologi, serta menyusun rencana kontingensi yang adaptif demi melindungi masyarakat dari ancaman penularan 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 Polewali Mandar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam 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 Polewali Mandar, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	50.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Polewali Mandar 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.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	12.02
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33

4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	8.33
---	---	--------	--------	------

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis Meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Polewali Mandar 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 Mers 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	15.29
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	55.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	100.00
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	Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Polewali Mandar 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. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan anggaran yang disetujui memiliki kesenjangan yang besar dengan kebutuhan kegiatan kewaspadaan dini Meningitis Meningokokus

2. Subkategori IV. Promosi, alasan adalah publikasi pencegahan Meningitis Meningokokokus belum masif di lakukan baik melalui media sosial dan website Dinkes di Kab. Polewali Mandar

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningokokokus 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 Polewali Mandar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Barat
Kota	Polewali Mandar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	13.12
Threat	16.00
Capacity	49.62
Vulnerability	13.12
RISIKO	32.47
Derajat Risiko	Rendah

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokokus Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokokus di Kabupaten Polewali Mandar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.12 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.62 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.47 atau derajat risiko RENDAH

1. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS	Menyusun SOP bersama dalam pelacakan kasus suspek MERS-CoV	Katimja SURVIM	TW III th 2026	
2	Kompetensi penyelidikan epidemiologi MERS	Menyusun format kuesioner sederhana dalam pelacakan kasus suspek MERS-COV	Katimja SURVIM	TW III th 2026	
3	Promosi Peningkatan Kewaspadaan	Koordinasi dengan tim Promkes dalam strategi promosi kesehatan	Kabid P2	TW III th 2026	

	dan Kesiapsiagaan	kewaspadaan dini kasus Meningitis Meningokokus			
4	Promosi Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan	Membuat media KIE dan disebarluaskan melalui media Sosial dan website Dinkes maupun Puskesmas	Kabid P2	TW III th 2026	

Polewali 25 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Polewali Mandar



dr. Anita MARS

Pangkat Pembina Tk.I

Nip . 19811015 200604 2 017

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT MERS

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	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
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	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	7.50%	RENDAH
2	Promosi	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 Kab/Kota	Tenaga pada terminal dan Pelabuhan belum terlatih surveilans	-Belum ada kesepakatan/ MOU terkait pelaporan surveilans pelaku perjalanan	-Belum ada format pelaporan surveilans	Anggaran terbatas	

Kapasitas

NO	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Keterbatasan pengetahuan tenaga promkes tentang Meningitis Meningokokus	-Strategi promosi kesehatan masih bersifat umum, belum secara spesifik/fokus pada kelompok berisiko tinggi (jamaah Haji/Umrah dan agen travel).	Media KIE tentang Meningitis Meningokokus masih minim	Terbatasnya anggaran khusus untuk media publikasi	Belum ada media publikasi khusus PIE

			-Promosi Kesehatan terkait Meningitis Meningokoku belum aktif dilakukan			
--	--	--	---	--	--	--

2. Point-point masalah yang harus di tindaklanjuti

1.	Belum tersedia format pelaporan surveilans aktif dan zero reporting pada Unit Penyelenggara Pelabuhan
2.	Strategi promosi kesehatan masih bersifat umum, belum secara spesifik/fokus pada kelompok berisiko tinggi (jamaah Haji/Umrah dan agen travel).
3.	Promosi kesehatan terkait Meningitis Meningokokus belum aktif dilakukan

3. Rekomendasi

No	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi dengan BKK/ UPP terkait surveilans dan zero reporting	Katimja SURVIM	Juli 2026	
2	Promosi	Melakukan rapat lintas program terkait pengembangan media promosi dalam pencegahan MM serta edukasi dapat disebarluaskan melalui media sosial/ website Dinkes	TGC	Juli- Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. H. Gunadil, MM.Kes, DPDK	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
2	M.Wahidin, S.Kep, M.Kes	Katimja Survim	Dinas Kesehatan
3	Rifana Latuconsina, SKM	Pegelola Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Sri Inriani, SKM, MKM	Pegelola Surveilans	Dinas Kesehatan