

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN POSO
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Meningitis Meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh *Neisseria meningitidis* dan dapat menimbulkan meningitis maupun meningokokseミア dengan manifestasi klinis yang berat serta berpotensi menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Penularan terjadi melalui droplet saluran pernapasan pada kontak erat, terutama pada lingkungan dengan mobilitas penduduk yang tinggi, kepadatan hunian, maupun perjalanan dari dan menuju wilayah yang memiliki risiko penularan. Oleh karena itu, penguatan sistem kewaspadaan dini, surveilans, deteksi dini, serta respons cepat merupakan bagian penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Dalam rangka meningkatkan kesiapsiagaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging (PIE), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan melaksanakan pemetaan risiko secara berkala pada seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Pemetaan risiko dilakukan melalui penilaian terhadap komponen ancaman (*threat*), kerentanan (*vulnerability*), dan kapasitas (*capacity*) sehingga diperoleh tingkat risiko yang menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi penguatan sistem kesehatan di daerah. Hasil pemetaan risiko diharapkan menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam menetapkan prioritas intervensi, memperkuat koordinasi lintas program dan lintas sektor, serta meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi potensi kejadian penyakit infeksi emerging.

Berdasarkan hasil Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging Tahun 2026, Kabupaten Poso dikategorikan sebagai wilayah dengan tingkat risiko **rendah** terhadap Penyakit Meningitis Meningokokus. Meskipun demikian, klasifikasi risiko tersebut tidak menghilangkan potensi masuknya kasus maupun terjadinya penularan, mengingat masih terdapat faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko, seperti mobilitas penduduk antarwilayah, perjalanan jemaah haji dan umrah, serta aktivitas masyarakat yang memungkinkan terjadinya introduksi kasus dari daerah atau negara lain. Di tingkat nasional, pemantauan Kementerian Kesehatan hingga tahun 2026 masih menunjukkan adanya laporan suspek meningokokus di beberapa provinsi, sehingga kewaspadaan dan kesiapsiagaan daerah tetap perlu dipertahankan.

Sebagai tindak lanjut hasil pemetaan risiko, Kabupaten Poso perlu terus memperkuat kapasitas surveilans epidemiologi, surveilans berbasis kejadian (*Event-Based Surveillance*), investigasi dan respons cepat, kesiapan laboratorium, tata laksana kasus sesuai pedoman, komunikasi risiko, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor. Selain itu, upaya peningkatan kapasitas sumber daya manusia, pemantauan pelaku perjalanan dari wilayah berisiko, serta pelaksanaan vaksinasi meningokokus bagi kelompok sasaran sesuai ketentuan yang berlaku perlu terus dioptimalkan untuk mempertahankan status risiko rendah dan mencegah terjadinya transmisi penyakit.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penyusunan rekomendasi hasil Pemetaan Risiko Penyakit Meningitis Meningokokus Tahun 2026 sebagai pedoman bagi Pemerintah Kabupaten Poso, Dinas Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemangku kepentingan terkait dalam merencanakan, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi upaya penguatan kapasitas daerah guna mempertahankan kesiapsiagaan serta meminimalkan risiko terjadinya penyebaran Penyakit 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 Poso.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan pencegahan, deteksi dini, serta penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus berdasarkan hasil pemetaan risiko.

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 Poso, 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 Poso 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.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	40.00
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%	8.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Poso 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 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%	43.33
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	33.33
6	SURVEILANS PUSKESMAS	RENDAH	7.50%	33.33
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	7.50%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	7.50%	0.00
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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

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 Poso dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Poso
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	26.08
Threat	16.00
Capacity	57.77
RISIKO	31.64
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Poso untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.77 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.64 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Puskesmas	Meningkatkan kapasitas petugas surveilans puskesmas melalui sosialisasi/orientasi mengenai deteksi dini, definisi operasional, pelaporan segera, verifikasi sinyal, dan investigasi suspek meningitis meningokokus serta melakukan monitoring pelaporan secara berkala.	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Memperkuat sistem surveilans kabupaten melalui pengumpulan, verifikasi, analisis, dan pemetaan data meningitis meningokokus dari puskesmas, rumah sakit, dan sumber informasi lainnya serta memastikan mekanisme respons cepat terhadap setiap sinyal/kasus suspek.	Dinas Kesehatan	2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Memastikan kesiapan jejaring laboratorium dalam pengambilan, pengemasan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen suspek meningitis meningokokus sesuai SOP, termasuk ketersediaan APD.	Dinas Kesehatan, Laboratorium, Puskesmas, RS	2026	

		pendukung			
4	III. Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Memperkuat koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam kewaspadaan dini terhadap meningitis meningokokus, terutama terkait mobilitas penduduk, pelaku perjalanan, penemuan kasus suspek, investigasi, dan respons kejadian.	Dinas Kesehatan, lintas program/lintas sektor	2026	
5	Karakteristik dan Ketahanan Penduduk	Meningkatkan komunikasi risiko dan edukasi masyarakat mengenai tanda dan gejala meningitis meningokokus, cara penularan, etika batuk, pentingnya deteksi dini, serta pencegahan bagi kelompok yang memiliki faktor risiko dan pelaku perjalanan.	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Promkes, lintas sektor	2026	

Poso, 10 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Poso



dr. N Taufan Karwur

NIP. 19670527 199803 1 005

**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	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
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	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
5	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	RENDAH
3	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	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Belum seluruh petugas lintas program memiliki pemahaman dan keterampilan yang sama dalam kewaspadaan meningitis meningokokus	Mekanisme koordinasi, alur pelaporan, investigasi, dan respons kejadian belum dilaksanakan secara optimal/berkala	Media KIE, pedoman, formulir investigasi dan bahan pendukung kewaspadaan belum seluruhnya tersedia secara memadai	Dukungan anggaran khusus untuk kegiatan kewaspadaan dan respons PIE masih perlu diperkuat	Sarana komunikasi dan sistem pendukung pelaporan perlu dioptimalkan
2	I. Karakteristik Penduduk	Mobilitas penduduk dan kelompok pelaku perjalanan berisiko memerlukan pemantauan yang konsisten	Pemantauan faktor risiko dan edukasi kepada kelompok berisiko belum optimal	Media edukasi mengenai gejala, penularan, dan pencegahan belum menjangkau seluruh kelompok sasaran	Kegiatan sosialisasi dan pemantauan memerlukan dukungan pembiayaan	Sarana komunikasi dan sistem pendukung pemantauan penyebarluasan informasi perlu dioptimalkan
3	II. Ketahanan Penduduk	Pengetahuan masyarakat mengenai tanda dan gejala serta pencegahan meningitis meningokokus masih perlu ditingkatkan	Edukasi dan komunikasi risiko belum dilakukan secara berkesinambungan	Bahan KIE dan media komunikasi risiko perlu diperbanyak dan disesuaikan dengan sasaran	Anggaran promosi kesehatan dan komunikasi risiko perlu dipertahankan	Media informasi dan sarana komunikasi perlu tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan

Sarana komunikasi dan sistem pendukung pemantauan penyebarluasan informasi perlu dioptimalkan

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	SURVEILANS PUSKESMAS	Kompetensi petugas surveilans dalam deteksi dini dan pelaporan meningitis meningokokus perlu diperkuat	Pelaksanaan surveilans, pelaporan segera, verifikasi sinyal, dan investigasi kasus perlu distandardisasi	Pedoman, formulir, bahan KIE, dan media pendukung surveilans perlu tersedia	Dukungan biaya operasional surveilans dan investigasi perlu diperkuat	Sarana komunikasi dan perangkat pelaporan perlu dipastikan berfungsi
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Kapasitas petugas dalam analisis data, verifikasi laporan, dan respons cepat perlu ditingkatkan	Integrasi data surveilans puskesmas, rumah sakit, dan sumber informasi lainnya belum optimal	Dashboard, format analisis, pedoman investigasi, dan bahan pendukung belum optimal	Anggaran untuk supervisi, investigasi, analisis, dan koordinasi perlu tersedia	Komputer, koneksi internet, dan sistem informasi pelaporan perlu dioptimalkan
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas memerlukan peningkatan kompetensi terkait pengambilan, penanganan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen suspek	SOP pengambilan, pengemasan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen perlu diperkuat dan disosialisasikan	Media transport spesimen, APD, bahan pengambilan spesimen, dan dokumen pengiriman perlu dipastikan ketersediaannya	Dukungan anggaran untuk pengambilan dan pengiriman spesimen perlu disiapkan	Peralatan penyimpanan dan sarana pendukung pengiriman spesimen perlu dipastikan kesiapan dan fungsinya

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pelaksanaan surveilans meningitis meningokokus di tingkat puskesmas belum optimal dan perlu diperkuat melalui peningkatan kapasitas petugas, standardisasi alur pelaporan, serta pemantauan indikator surveilans.
2	Kemampuan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dalam melakukan verifikasi laporan, analisis data, koordinasi, investigasi, dan respons cepat terhadap sinyal/kasus suspek perlu ditingkatkan.
3	Kesiapan jejaring laboratorium dalam pengambilan, penanganan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen suspek meningitis meningokokus perlu diperkuat.
4	Koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam kewaspadaan terhadap mobilitas penduduk serta pelaku perjalanan dari/ke wilayah berisiko perlu ditingkatkan.
5	Komunikasi risiko dan edukasi kepada tenaga kesehatan, masyarakat, serta kelompok berisiko perlu dilaksanakan secara berkala untuk meningkatkan deteksi dini dan pencarian pertolongan.

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	III. Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan Kabupaten Poso terhadap meningitis meningokokus melalui penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor, pemantauan faktor risiko serta mobilitas penduduk dari/ke wilayah berisiko, dan memastikan mekanisme deteksi, pelaporan, investigasi, serta respons cepat terhadap setiap suspek meningitis meningokokus.	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS, lintas sektor terkait	2026	
2	Surveilans Puskesmas	Meningkatkan kapasitas petugas surveilans puskesmas dalam deteksi dini, penemuan suspek, pencatatan, pelaporan cepat dan tepat waktu, verifikasi sinyal, serta investigasi epidemiologi meningitis meningokokus sesuai pedoman yang berlaku.	Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas	2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Memperkuat surveilans meningitis meningokokus tingkat Kabupaten Poso melalui peningkatan kualitas pengumpulan, validasi, analisis, dan pemantauan data dari puskesmas dan rumah sakit serta memastikan setiap laporan suspek segera diverifikasi, diinvestigasi, dan ditindaklanjuti.	Dinas Kesehatan	2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Meningkatkan kesiapsiagaan laboratorium melalui pemenuhan sarana dan bahan pengambilan spesimen, peningkatan kompetensi petugas dalam pengambilan dan penanganan spesimen, serta memastikan penyimpanan dan pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan sesuai standar.	Dinas Kesehatan, Laboratorium, Puskesmas, RS	2026	
5	I. Karakteristik Penduduk / II. Ketahanan Penduduk	Meningkatkan komunikasi risiko dan edukasi kepada masyarakat, khususnya kelompok dengan mobilitas tinggi dan pelaku perjalanan, mengenai	Dinas Kesehatan, Promkes, Puskesmas, kader kesehatan	2026	

		mendapatkan pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala yang mengarah pada meningitis meningokokus.			
--	--	--	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sri Andriany Susilawati, SKM	Staf Seksi Surveilans, Krisis Kesehatan dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Efriyanto Peoni, SKM	Staf Seksi Surveilans, Krisis Kesehatan dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3			