

[COVER]

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KABUPATEN RAJA AMPAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*. Bakteri tersebut menginfeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang serta menyebabkan pembengkakan. Hingga saat ini terdapat enam serogroup bakteri meningokokus yang berkaitan dengan kejadian wabah penyakit yakni A, B, C, W, X, dan Y.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah terekam melalui wabah pertama di daerah Afrika pada tahun 1840-an. Adapun, pada tahun 1887, seorang bakteriologis Austria (Anton Vaykselbaum) baru berhasil mengidentifikasi bakteri meningokokus sebagai salah satu penyebab Meningitis.

Handayani (2006) dari hasil penelitian dan hasil survei rutin karier meningitis meningokokus pada jemaah haji Indonesia pada tahun 1993-2003 menyebutkan bahwa pada jemaah 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. Di Kabupaten Raja Ampat hingga saat ini belum pernah dilaporkan temuan kasus 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 Raja Ampat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai acuan penyusunan rencana strategi kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit Meningitis meningokokus

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 Raja Ampat, 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	RENDAH	40.00%	30.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Raja Ampat 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%	10.72
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 Raja Ampat 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	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	0.00
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	RENDAH	10.00%	31.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	10.00
6	SURVEILANS PUSKESMAS	SEDANG	7.50%	43.33
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)	RENDAH	7.50%	0.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

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

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada laporan kasus Meningitis meningococcus sehingga tidak dialokasikan anggaran secara khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan secara khusus
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan fasilitas kesehatan yang ada di kabupaten belum cukup memadai untuk penanganan kasus
3. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak dilakukan edukasi/sosialisasi terkait pencegahan penularan Meningitis meningococcus

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Meningitis meningococcus 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 Raja Ampat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua Barat Daya
Kota	Raja Ampat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	14.91
Threat	9.60
Capacity	27.15
RISIKO	42.55
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningococcus Kabupaten Raja Ampat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningococcus di Kabupaten Raja Ampat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 9.60 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.91 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.15 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 42.55 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KE T
1	Anggaran Kewaspadaan	Alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan jika ada laporan kasus Meningitis meningococcus		-	
2	Kesiapsiagaan	Pelatihan tenaga kesehatan serta menetapkan		-	

	Rumah Sakit	SK penunjukkan TGC setelah tim mendapatkan pelatihan bersertifikat			
		Pengadaan logistik untuk keperluan Laboratorium dan alat kesehatan yang mencukupi untuk penanganan kasus		-	
		Penyediaan ruang isolasi yang memadai		-	
3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Memiliki tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, anggaran yang memadai, dan rencana strategi yang dapat digunakan sewaktu-waktu pada saat ada temuan kasus		-	

Raja Ampat, 13 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Raja Ampat



dr. ENGELBERT MS WADER
NIP. 19710703 200212 1 006

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	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					

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan					
2	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT					
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan	1
2 Tenaga kesehatan belum terlatih untuk penanganan kasus Meningitis	2
3 Belum ada SK penunjukan TGC dalam penanganan kasus	3
4 Keterbatasan logistik dan alat kesehatan	4

5	5
---	---

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan	Alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan jika ada laporan kasus Meningitis meningococcus		-	
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Pelatihan tenaga kesehatan serta menetapkan SK penunjukkan TGC setelah tim mendapatkan pelatihan bersertifikat		-	
		Pengadaan logistik untuk keperluan Laboratorium dan alat kesehatan yang mencukupi untuk penanganan kasus	α	-	
		Penyediaan ruang isolasi yang memadai		-	
3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Memiliki tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, anggaran, dan rencana strategi yang dapat digunakan sewaktu-waktu pada saat ada temuan kasus		-	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	HARI FITRIANI, S.KM., M.Epid	Pelaksana Teknis	Dinas Kesehatan Kab. Raja Ampat
2	NAOMI ELCYTERESIA PANJAITAN, S.KM	Epidemiologi ahli pertama	Dinas Kesehatan Kab. Raja Ampat
3			