

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN SABU RAIJUA
TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis meningokokus merupakan penyakit infeksi akut pada selaput otak yang disebabkan oleh bakteri **Neisseria meningitidis** yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Penyakit ini memiliki perjalanan klinis yang cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat apabila tidak ditangani secara segera dan tepat. Penularan meningitis meningokokus terjadi melalui droplet saluran pernapasan pada kontak erat, terutama pada lingkungan dengan kepadatan penduduk tinggi, mobilitas masyarakat yang meningkat, serta aktivitas perjalanan antar wilayah maupun perjalanan internasional. Kondisi tersebut meningkatkan risiko terjadinya transmisi penyakit di masyarakat. Selain itu, masih terdapat tantangan dalam deteksi dini kasus, pelaporan surveilans, serta kewaspadaan tenaga kesehatan terhadap gejala awal yang sering menyerupai penyakit infeksi lainnya. Sehubungan dengan potensi penyebaran penyakit serta dampak kesehatan masyarakat yang ditimbulkan, diperlukan upaya peningkatan kewaspadaan dini melalui penguatan surveilans, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi masyarakat, serta koordinasi lintas sektor guna mencegah terjadinya penularan dan kejadian luar biasa meningitis meningokokus di wilayah Kabupaten Sabu Raijua. Hingga saat ini, belum ditemukan kasus ini di wilayah kerja Puskesmas maupun RSUD Kabupaten Sabu Raijua.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, perlu disusun rekomendasi kewaspadaan dan langkah penanggulangan meningitis meningokokus sebagai pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan terkait.

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 Kabupaten Sabu Raijua.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai acuan untuk perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian meningitis maningokokus di Kabupaten Sabu Raijua.

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 Sabu Raijua, 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%	1.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Sabu Raijua 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%	3.85
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 Sabu Raijua 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%	0.00

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	13.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	60.61
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	16.67
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)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Sabu Raijua 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 Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan kejadian luar biasa (termasuk meningitis meningokokus) di Kabupaten Sabu Raijua, sedangkan anggaran yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk meningitis meningokokus) sebesar Rp. 747.531.000.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokus di Kabupaten Sabu Raijua, Lab di Kabupaten Sabu Raijua memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus tapi tidak selalu tersedia, lama pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan specimen lebih dari 2 X 24 jam dan hasilnya diketahui oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sabu Raijua Lebih dari 7 Hari Kerja karena Specimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi.
3. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasan di Kabupaten Sabu Raijua tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, belum memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, dan tidak ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) namun tetap menjadi perhatian tingkat kepala bidang terkait.
4. Subkategori Promosi, alasan 0% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia

promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh masyarakat dan tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)

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 Sabu Raijua dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sabu Raijua
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	9.20
Threat	0.32
Capacity	46.02
RISIKO	29.37
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Sabu Raijua Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Sabu Raijua untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.32 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.20 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.37 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Kabupaten/Kota perlu memperkuat kewaspadaan	Bidang PMK	Juni 2026	Peningkatan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat serta tenaga kesehatan

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		<p>terhadap meningitis meningokokus melalui pengembangan komunikasi risiko terpadu dan optimalisasi media digital (Media Sosial Dinkes) guna meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui metode sosialisasi terkait kasus maningitis meningokokus dengan pembuatan video yang menarik yang dapat digunakan di penyuluhan-penyuluhan atau kegiatan lapangan, melalui facebook Dinas Kesehatan dan melalui siaran radio</p>			<p>dengan metode sosialisasi terkait kasus maningitis meningokokus dengan pembuatan video yang menarik yang dapat digunakan di penyuluhan-penyuluhan atau kegiatan lapangan, melalui facebook Dinas Kesehatan dan melalui siaran radio</p>
2	Promosi	<p>Melakukan koordinasi efektif antara tenaga surveilans dan promosi kesehatan sehingga mampu menyusun media KIE penyakit potensial wabah</p>	Bidang PMK	Juni 2026	<p>1. Data penyakit potensial wabah dari Surveilans menjadi bahan dan media informasi (komunikasi risiko) untuk edukasi masyarakat</p>

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		sebagai bahan edukasi masyarakat			2. Media komunikasi yang dibuat dalam bentuk video-video yang menarik dan di sampaikan ke dalam <i>facebook</i> atau siaran radio untuk menjadi bahan edukasi kepada masyarakat.

Seba, 08 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Sabu Raijua



Thobias J. Messakh, S.KM
Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 19700131 199603 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	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%	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	SURVEILANS PUSKESMAS	7.50%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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 / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kabupaten/Kota / Adanya pintu masuk domestic di Kabupaten yaitu 2 pelabuhan laut dan 1 bandara	Jumlah petugas surveilans puskesmas, tenaga promosi kesehatan, serta Tim	1. Kurangnya pelaksanaan skrining kesehatan di pintu masuk (pelabuhan dan bandara).	Keterbatasan form deteksi dini dan media KIE	-	Thermogun terbatas

		respon cepat (TGC/KLB) terbatas dan merangkap tugas lain	Namun jika ada kasus tetap dilaporkan melalui SKDR 2. Kurangnya dilakukan edukasi risiko Meningitis meningokokus kepada masyarakat			
--	--	--	---	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi / 0% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, tidak tersedia promosi berupa media cetak terkait Meningitis Meningokokus di Kabupaten, tidak tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat diakses oleh masyarakat dan tidak tersedia promosi dan pemberdayaan	Kurangnya komunikasi antara surveilans dan tenaga promkes terkait media edukasi PIE di Kabupaten	1. Kurangnya penyusunan media KIE meningitis meningokokus 2. Kurangnya Edukasi di ruang tunggu pelayanan fasilitas kesehatan 3. Kurangnya Kampanye PHBS dan kewaspadaan penyakit menular kepada masyarakat	Tidak tersedia leaflet, poster, banner, atau media KIE Meningitis Meningokokus	Keterbatasan anggaran terkait pengadaan media edukasi	Tidak semua faskes memiliki media elektronik (TV edukasi ruang tunggu atau Laptop, LCD proyektor dan Speaker)

No	Subkategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
	masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh)					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Jumlah petugas surveilans puskesmas, tenaga promosi kesehatan, serta Tim respon cepat (TGC/KLB) terbatas dan merangkap tugas lain
2	Kurangnya pelaksanaan skrining kesehatan di pintu masuk (pelabuhan dan bandara). Namun jika ada kasus tetap dilaporkan melalui SKDR
3	Kurangnya dilakukan edukasi risiko Meningitis meningokokus kepada masyarakat
4	Keterbatasan form deteksi dini dan media KIE
5	Thermogun terbatas
6	Kurangnya komunikasi antara surveilans dan tenaga promkes terkait media edukasi PIE di Kabupaten
7	Kurangnya penyusunan media KIE meningitis meningokokus
8	Kurangnya Edukasi di ruang tunggu pelayanan fasilitas kesehatan
9	Kurangnya Kampanye PHBS dan kewaspadaan penyakit menular kepada masyarakat
10	Tidak tersedia leaflet, poster, banner, atau media KIE Meningitis Meningokokus
11	Keterbatasan anggaran terkait pengadaan media edukasi
12	Tidak semua faskes memiliki media elektronik (TV edukasi ruang tunggu atau Laptop, LCD proyektor dan Speaker)

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Kabupaten/Kota perlu memperkuat kewaspadaan terhadap meningitis meningokokus melalui pengembangan komunikasi risiko terpadu dan optimalisasi media digital (Media Sosial Dinkes) guna meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui metode sosialisasi terkait kasus maningitis meningokokus dengan pembuatan video yang menarik yang dapat digunakan di penyuluhan-penyuluhan atau kegiatan lapangan, melalui facebook Dinas Kesehatan dan melalui siaran radio	Bidang PMK	Juni 2026	Peningkatan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat serta tenaga kesehatan dengan metode sosialisasi terkait kasus maningitis meningokokus dengan pembuatan video yang menarik yang dapat digunakan di penyuluhan-penyuluhan atau kegiatan lapangan, melalui facebook Dinas Kesehatan dan melalui siaran radio
2	Promosi	Melakukan koordinasi efektif antara tenaga surveilans dan promosi	Bidang PMK	Juni 2026	3. Data penyakit potensial wabah dari Surveilans menjadi bahan

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		kesehatan sehingga mampu menyusun media KIE penyakit potensial wabah sebagai bahan edukasi masyarakat			dan media informasi (komunikasi risiko) untuk edukasi masyarakat 4. Media komunikasi yang dibuat dalam bentuk video-video yang menarik dan di sampaikan ke dalam <i>facebook</i> atau siaran radio untuk menjadi bahan edukasi kepada masyarakat.

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Thobias J. Messakh, S.KM	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kabupaten Sabu Raijua
2	Serly S.Koro, S.KM	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kabupaten Sabu Raijua
3	Tirsa Radja Riwoe, S.KM	Ahli Muda Penyuluh Kesmas	Dinas Kesehatan, PP dan KB Kabupaten Sabu Raijua