

REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA TIMUR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Meningitis Meningokokus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis* (meningokokus) yang menyerang selaput otak dan sumsum tulang belakang (meningen). Penyakit ini termasuk salah satu penyakit menular yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB), kematian dalam waktu singkat, serta kecacatan permanen pada penyintas. Oleh karena itu, meningitis meningokokus menjadi salah satu penyakit yang perlu mendapatkan perhatian dalam sistem kewaspadaan dini dan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging.

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Laporan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) Kementerian Kesehatan RI terbaru (data akumulasi tahun 2024 hingga awal 2025) tercatat lebih dari 13.415 kasus meningitis global, dengan sedikitnya 2.855 kasus konfirmasi spesifik Meningitis Meningokokus dan 910 kematian. Angka kematian secara umum berkisar antara 5% hingga 10%, namun pada kasus yang berkembang menjadi *meningococemia* (sepsis darah), Case Fatality Rate dapat melonjak hingga 50% jika tidak diobati.. Sekitar 1 dari 6 penderita meningitis bakteri meninggal dunia, dan 1 dari 5 penyintas mengalami kecacatan jangka panjang seperti gangguan pendengaran, gangguan neurologis, amputasi, gangguan penglihatan, dan gangguan kognitif. WHO menyebutkan bahwa wabah meningitis meningokokus lebih sering terjadi pada lokasi dengan mobilitas tinggi, pengungsian, pasar lintas batas, kamp militer, dan kegiatan keagamaan massal. Beberapa kelompok berisiko tinggi meliputi jamaah haji/umrah, petugas Kesehatan, anak usia <5 tahun, remaja usia 15-24 tahun dan individu dengan penyakit kronis.

Penyakit infeksi ini biasanya ditularkan melalui percikan droplet saluran napas (batuk, bersin), kontak erat dan berkepanjangan, berbagi alat makan dan minum, berciuman, atau tinggal dalam lingkungan padat penduduk. Bakteri meningokokus dapat hidup di hidung dan tenggorokan manusia tanpa menimbulkan gejala (carrier/asimtomatik). Namun pada kondisi tertentu bakteri dapat masuk ke aliran darah dan menyebabkan meningitis atau sepsis meningokokus yang sangat fatal. Adapun gejala awal yang biasanya muncul jika seseorang terkena penyakit ini adalah demam tinggi mendadak, sakit kepala berat, mual/muntah, nyeri otot dan lemah. Adapula gejala khas yang biasanya muncul antara lain kaku kuduk, penurunan

kesadaran, sensitif terhadap cahaya, kejang serta ruam pendarahan (petechiae). Pada bayi yang terserang penyakit ini, gejala yang muncul biasanya ubu-ubun menonjol, menangis terus-menerus, sulit dibangunkan dan tidak mau menyusu. Pencegahan yang bisa dilakukan untuk menekan kasus ini adalah dengan pemberian vaksin meningokokus (vaksin konjugat kuadrivalen ACWY). Vaksin ini wajib bagi pelaku perjalanan internasional ke daerah endemik atau jemaah yang menuju Arab Saudi. Pencegahan sekunder berupa pemberian *kemoprofilaksis* (antibiotik seperti rifampisin, siprofloksasin, atau seftriakson) bagi kontak erat kasus konfirmasi. Selain itu petugas Kesehatan harus memperkuat surveilans baik yang berbasis rumah sakit, meningkatkan system kewaspadaan dini serta melakukan investigasi kontak erat jika ditemukan pasien dengan gejala tersebut. Promosi Kesehatan terkait etika batuk, cuci tangan dan penggunaan masker pada kondisi tertentu, edukasi dan pengawasan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara Indonesia perlu dilakukan untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit tersebut,

Berdasarkan Laporan Mingguan Situasi Terkini Penyakit Infem dan Potensial KLB Wabah, situasi penyakit meningokokus di Indonesia Tahun 2024-2026 (M20) adalah 14 Kasus Suspek dari 7 Provinsi dengan 1 kasus Positif, 11 kasus Negatif dan 2 kasus tidak dapat diperiksa. Walaupun memiliki jumlah kasus yang sedikit dan masih diklasifikasikan sebagai wilayah non-endemik, Indonesia tetap memiliki risiko tinggi terhadap kasus impor (*imported cases*) karena tingginya mobilitas masyarakat untuk ibadah Haji dan Umrah ke Arab Saudi (wilayah yang mempertemukan populasi dari Sabuk Meningitis Afrika). Setiap tahunnya, ratusan ribu jemaah Indonesia berisiko menjadi *carrier* tanpa gejala yang berpotensi membawa bakteri ini kembali ke tanah air jika tidak diproteksi secara ketat.

Oleh karena itu penting untuk dilakukan pemetaan risiko sebagai strategi kesiapsiagaan dan pencegahan. Pemetaan Risiko penyakit emerging dilakukan untuk mengidentifikasi wilayah rentan, menentukan prioritas intervensi, menyusun rencana kesiapsiagaan, mengoptimalkan sumber daya kesehatan serta meningkatkan deteksi dini dan respon cepat. Dengan memetakan faktor risiko Meningitis Meningokokus secara spasial dan epidemiologis, daerah dapat mengantisipasi ancaman bahaya penyakit impor, mengukur keterbatasan kapasitas laboratorium lokal, serta memastikan koordinasi lintas sektor berjalan optimal sebelum kasus sempat menginfeksi masyarakat.

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 Sumba Timur.
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 penyakit Meningitis meningokokus di Kabupaten Sumba Timur.

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 Sumba Timur, 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%	33.33

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Sumba Timur Tahun 2026

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

1. Subkategori Risiko Penularan dari Daerah Lain, karena pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir sebanyak 56 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%	11.10
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 Sumba Timur Tahun 2026

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

1. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, karena Kabupaten Sumba Timur memiliki bandar udara, Pelabuhan laut dan terminal domestic yang dapat menjadi pintu masuk risiko penularan Meningitis meningokokus.

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	TINGGI	20.00%	75.17
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	42.42
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	36.67

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	RENDAH	10.00%	40.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai. Namun Berdasarkan hasil penilaian kapasitas terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus, petugas laboratorium yang belum terlatih, belum tersedia KIT dan BMHP untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus serta waktu pengiriman dan waktu tunggu hasil yang memakan waktu lebih dari 24 jam dan lebih dari 7 hari kerja.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, karena Tim kabupaten belum ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, ada TGC dengan 5 unsur namun tanpa SK, petugas yang ada belum pernah dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus serta belum adanya kebijakan kewaspadaan PIE seperti peraturan daerah/surat edaran dan hanya menjadi perhatian Tingkat Kepala Bidang terkait.
3. Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) karena tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Meningitis Meningokokus.
4. Subkategori Promosi, karena belum adanya fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus, belum tersedia promosi berupa media cetak Meningitis Meningokokus.

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 Sumba Timur dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Sumba Timur
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	15.00
Threat	31.00
Capacity	49.81
RISIKO	36.59
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Sumba Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Sumba Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.00 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.81 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.59 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan sosialisasi tentang penyakit Meningitis meningokokus pada masyarakat terutama kepada kelompok resiko tinggi (haji/umrah) dan Petugas KKP	Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Terlaksananya sosialisasi yang dilaksanakan sesuai rencana
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit membuat SOP pengambilan dan pengiriman specimen	• Bidang P2P Dinas Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya SOP pengambilan dan pengiriman specimen khusus

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		husus Meningitis meningokokus	• RSUD Umbu Rara Meha Waingapu		Meningitis meningokokus dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit
		Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan terakreditasi tentang penanggulangan KLB	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2027
		Dinas Kesehatan mengadakan perencanaan KIT pengambilan specimen Meningitis meningokokus	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2027
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan untuk penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus terutama bagi TGC	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2027
4	Promosi	Membuat media promosi baik cetak (Poster/Leaflet) maupun digital (postingan pada media sosial Puskesmas/Dinkes) tentang penyakit Meningitis Meningokokus	Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya media promosi baik cetak (Poster/Leaflet) maupun digital (postingan pada media sosial Puskesmas/Dinkes)

Waingapu, 30 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sumba Timur



Rambu M.R.K.U. Djima, SF.Apt.M.AP

Pembina Tk. I

NIP. 197504082003122005

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	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	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	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	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)

No	Subkategori / Pertanyaan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium / Kabupaten / Kota	Belum ada Salah satu	Belum ada SOP pengelolaan	Belum ada KIT dan DMHP		

Kerentanan

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota / Kabupaten Sumba Timur memiliki bandar udara, Pelabuhan laut dan terminal yang dapat menjadi pintu masuk risiko penularan Meningitis Meningokokus	1. Rendahnya pengetahuan Petugas Kesehatan dan KKP (Karantina Kesehatan Pelabuhan) tentang penyakit Meningitis Meningokokus terutama terkait gejala awal penyakit 2. Petugas di pintu masuk (bandara, pelabuhan, terminal) belum mendapatkan pelatihan khusus terkait deteksi dini penyakit infeksi emerging 3. Rendahnya pengetahuan masyarakat umum terutama yang berisiko tinggi seperti Pelaku Perjalanan atau Jemaah haji/umrah tentang penyakit Meningitis Meningokokus	Belum adanya SOP dan respon kasus untuk penyakit infeksi emerging	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium /	Belum ada petugas	Belum ada SOP pengiriman	Belum ada KIT dan BMHP		

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	•Belum adanya SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningokokus •Petugas laboratorium belum terlatih, belum tersedia KIT dan BMHP untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus •Waktu pengiriman dan waktu tunggu hasil yang memakan waktu lebih dari 24 jam dan lebih dari 7 hari kerja	laboratorium terlatih	dan pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	pengambilan specimen Meningitis Meningokokus		
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota / •Belum ada petugas yang pernah terlibat maupun dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Petugas belum terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Belum ada SOP penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	Belum ada SK TGC 5 Unsur	Belum tersedia dokumen perencanaan anggaran untuk pelatihan	

No	Subkategori / Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
	• Belum adanya SK TGC dengan 5 Unsur					
3	Promosi / • Belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Meningitis Meningokokus • Belum tersedia website yang berisi promosi terkait Meningitis Meningokokus	• Terbatasnya jumlah tenaga promkes di fasyankes terutama yang mampu mendesain dan membuat media promosi baik cetak/digital • Kurangnya pengetahuan petugas mengenai meningitis meningokokus	• Media edukasi belum disesuaikan dengan kelompok sasaran berisiko tinggi • Kegiatan penyuluhan belum terjadwal secara rutin	Materi promosi kesehatan mengenai meningitis meningokokus belum tersedia	Anggaran promosi kesehatan untuk penyakit infeksi emerging masih terbatas.	• Pemanfaatan media digital, media sosial, website, dan sistem informasi kesehatan untuk edukasi masyarakat masih rendah. • Keterbatasan jaringan internet di beberapa wilayah fasyankes

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Meningitis Meningokokus
2	Petugas laboratorium belum terlatih, belum tersedia KIT dan BMHP untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
3	Waktu pengiriman dan waktu tunggu hasil yang memakan waktu lebih dari 24 jam dan lebih dari 7 hari kerja
4	Belum ada petugas yang pernah terlibat maupun dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
5	Belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Meningitis Meningokokus
6	Belum tersedia website yang berisi promosi terkait Meningitis Meningokokus

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan sosialisasi tentang penyakit Meningitis meningokokus pada masyarakat terutama kepada kelompok resiko tinggi (haji/umrah) dan Petugas KKP	Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Terlaksananya sosialisasi yang dilaksanakan sesuai rencana
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit membuat SOP pengambilan dan pengiriman specimen khusus Meningitis meningokokus	- Bidang P2P Dinas Kabupaten Sumba Timur - RSUD Uumbu Rara Meha Waingapu	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya SOP pengambilan dan pengiriman specimen khusus Meningitis meningokokus dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit
		Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan terakreditasi tentang penanggulangan KLB	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2027
		Dinas Kesehatan mengadakan perencanaan KIT pengambilan specimen Meningitis meningokokus	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari sumber dana APBD Tahun 2027
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Dinas Kesehatan mengusulkan pelatihan untuk penyelidikan dan penanggulangan Meningitis	Bidang SDK/Bidang P2P Dinas Kesehatan	Tw 3-4 2026 (Juli s/d	Tersedianya dokumen perencanaan anggaran dari

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		Meningokokus terutama bagi TGC	Kabupaten Sumba Timur	Desember 2026)	sumber dana APBD Tahun 2027
4	Promosi	Membuat media promosi baik cetak (Poster/Leaflet) maupun digital (postingan pada media sosial Puskesmas/Dinkes) tentang penyakit Meningitis Meningokokus	Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur	Tw 3-4 2026 (Juli s/d Desember 2026)	Tersedianya media promosi baik cetak (Poster/Leaflet) maupun digital (postingan pada media sosial Puskesmas/Dinkes)

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Rambu Hamueti Ndapanandjar, SKM.M.Kes(Epid)	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur
2	Afriani Yorince Blegur, S.KM	Epidemiologi Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur
3	Rambu Erryfine Rilensari Hamma, S.KM	Pengelola Surveilans Kabupaten	Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA TIMUR
2026