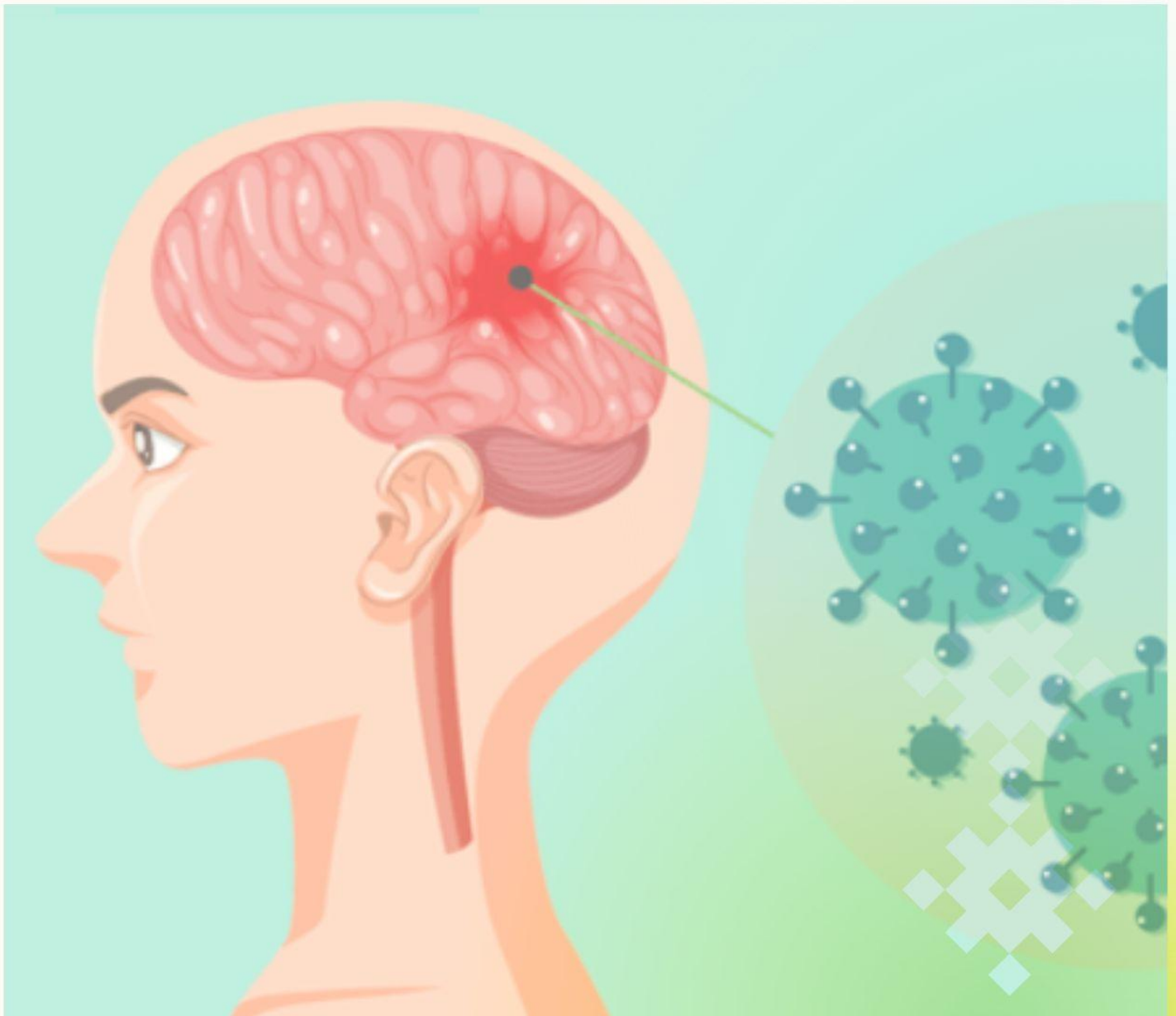


REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS

DINAS KESEHATAN KOTAMOBAGU
2025



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. Meningitis dapat diartikan sebagai peradangan membran meninges (selaput otak), sedangkan meningitis meningokokus merupakan salah satu bentuk Meningitis yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*.

Penyakit Meningitis Meningokokus telah tersebar di seluruh dunia dengan kejadian tertinggi ditemukan di sub-Sahara Afrika atau wilayah yang disebut “The Meningitis Belt atau sabuk meningitis” mulai dari Senegal di sebelah barat sampai ke Ethiopia di sebelah timur yang meliputi 26 negara. Di wilayah ini epidemi besar terjadi tiap 5 hingga 12 tahun dengan tingkat kejadian hingga 1.000 kasus per 100.000 penduduk. Di wilayah lain tingkat kejadian penyakit lebih rendah dan wabah hanya sesekali. Pada tahun 2023, telah dilaporkan sebanyak 6.469 kasus dengan 570 kasus konfirmasi dan 420 kematian yang tersebar di 5 negara di wilayah WHO Pasifik Barat (Taiwan, Singapura, Selandia Baru, Australia, dan Cina), 3 negara di wilayah WHO Afrika (RD Kongo, Niger, dan Nigeria), 2 negara di wilayah WHO Eropa (Italia dan Norwegia), dan 1 negara di wilayah WHO Amerika (Amerika Serikat). Selain itu, kasus Meningitis Meningokokus sering dilaporkan di Arab Saudi.

Pada tahun 2002-2011, terdapat 184 kasus konfirmasi Meningitis Meningokokus (hanya 9% berasal dari jamaah haji dan umrah) yang dominan disebabkan oleh serogroup W135. Akan tetapi, pada tahun 2012-2019 dilaporkan 44 kasus konfirmasi yang seluruhnya merupakan WN Arab Saudi. Pada tahun 1993-2003 pada jamaah haji Indonesia ditemukan adanya karier meningokokus sekitar 0,3%-11% dengan serogroup A, B, C, dan W135. Semenjak diberlakukan vaksinasi meningitis bagi jamaah haji, umroh, TKI pada tahun 2010, belum pernah dilaporkan kasus konfirmasi penyakit Meningitis Meningokokus di Indonesia.

Gejala dapat muncul pertama kali seperti penyakit flu dan dapat memburuk dengan cepat. Gejala yang paling umum diantaranya demam, sakit kepala, dan kaku kuduk. Selain itu, seringkali ditambah dengan beberapa gejala lain seperti mual, muntah, fotofobia (mata menjadi lebih sensitif terhadap cahaya), dan gangguan

neurologis seperti letargi, delirium, koma, serta dapat disertai kejang. Pada pemeriksaan fisik, dapat ditemukan tanda-tanda seperti tanda meningeal (kaku kuduk, tanda Kernig atau Brudzinski), tanda neurologis seperti kesadaran menurun, adanya purpura yang terlokalisir di ekstremitas atau tersebar di seluruh tubuh, kulit, atau mukosa (konjungtiva), tekanan darah menurun disertai dengan gejala syok, dan infeksi fokal seperti radang sendi, pleuritis atau pneumonia, perikarditis, dan episkleritis.

Sampai saat ini belum dijumpai adanya kasus meningitis mengongokokus di Kotamobagu namun minat masyarakat untuk melakukan haji dan umroh cukup tinggi. Oleh karena berbagai masalah di atas, maka Dinas Kesehatan Kotamobagu perlu melakukan Pemetaan Resiko sebagai langkah awal dalam deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging dan dapat menjadi panduan bagi Pemerintah Kotamobagu dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kotamobagu khususnya 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 Kota Kotamobagu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi bahan masukan dan pertimbangan pengambilan kebijakan bagi pemangku kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus penyakit infeksi emerging khususnya Meningitis Meningokokus di Kotamobagu.

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 Kota Kotamobagu, 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 Kota Kotamobagu Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun terdapat 1 subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang yaitu :

1. Risiko Penularan Dari Daerah Lain karena Jumlah kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir sebanyak 0 kasus dan Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari daerah endemis / terjangkit (termasuk haji atau umrah) dalam satu tahun terakhir sebanyak 104 orang.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Risiko Penularan Setempat karena umlah kasus suspek Meningitis di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir sebanyak 0 kasus, Jumlah kasus Meningitis Meningokokus di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir sebanyak 0 kasus, dan tidak pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten/Kota Saudara yang terkonfirmasi positif Meningitis Meningokokus pada satu tahun terakhir.

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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	26.07
2	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	16.67
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Kotamobagu Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan terdapat 0 subkategori yang Sedang, namun terdapat 4 subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Karakteristik Penduduk, hal ini dikarenakan Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kotamobagu sejumlah 121.189, persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita < 7,2 m² sebesar 8,93% dan proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) sebesar 76,78%.
2. Ketahanan Penduduk, hal ini dikarenakan persentase cakupan imunisasi meningitis meningokokus (jemaah haji) di Kotamobagu mencapai 100%.
3. Kewaspadaan Kabupaten / Kota, hal ini dikarenakan Kotamobagu tidak terdapat bandar udara Internasional, tidak terdapat bandar udara Domestik, tidak terdapat Pelabuhan laut Internasional, tidak terdapat Pelabuhan laut Domestik, tidak terdapat pintu masuk (darat) Internasional dan terdapat terminal domestic/transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota.
4. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, hal ini dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/ terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir sejumlah 0 (nol).

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	36.49
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	52.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10.00%	80.30
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	6.67
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)	TINGGI	7.50%	100.00
10	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	42.22

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Kotamobagu Tahun 2025

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 biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Meningitis Meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya yaitu Rp66.600.000 per kapita. Jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kotamobagu sebesar Rp.24.300.000,- perkapita.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan dikarenakan tidak ada Petugas TGC Kotamobagu yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus, tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis serta tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus

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

1. Kesiapsiagaan Laboratorium alasan dikarenakan SOP penanganan dan pengiriman specimen sudah ada namun belum sesuai standar dan belum ada petugas yang terlatih yang mampu mengambil specimen Meningitis Meningokokus di Kotamobagu serta ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus masih terbatas.
2. Kesiapsiagaan Puskesmas alasan dikarenakan tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas dan sudah dilaksanakan/simulasikan salah satu. Akan tetapi belum pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas di Puskesmas Kotamobagu.
3. Promosi alasan dikarenakan 11,11 % fasyankes (RS, Puskesmas) yang saat ini telah memiliki media promosi Meningitis Meningokokus dan tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus untuk kelompok berisiko tinggi (Haji/Umroh) namun belum tersedia promosi terkait Meningitis Meningokokus pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota saudara.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu

1. Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT alasan dikarenakan Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus PIE namun jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut ada yang belum terlatih serta Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus MM di RS belum di laksanakan sesuai standar.
2. SURVEILANS PUSKESMAS alasan dikarenakan 100 % K3JH (Kartu Kewaspadaan Kesehatan Jemaah Haji) yang dikembalikan dan diinput di SSKOHATKES.
3. SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS) alasan dikarenakan RS yang terdaftar pada SKDR sudah melaporkan ke Dinas Kesehatan setiap minggu berjalan.
4. Surveilans Kabupaten/Kota alasan dikarenakan Persentase laporan *Event-Based Surveillance (EBS)* yang direspon dalam waktu 24 jam di Kotamobagu 100%.
5. Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) alasan dikarenakan tidak ada B/BKK di Kotamobagu.

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 Kota Kotamobagu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Utara
Kota	Kota Kotamobagu
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	10.03
Threat	16.00
Capacity	58.80
RISIKO	27.11
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Kotamobagu Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Kotamobagu untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.03 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.80 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.11 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Mengusulkan anggaran On the job training (OJT) atau pelatihan petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan penyakit potensial KLB termasuk penyakit infeksi emerging Meningitis Meningokokus	Bidang Kesmas dan P2P	Agustus-Desember 2025	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Berkoordinasi dengan RSUD di wilayah Kota Kotamobagu untuk menginventarisir SDM yang sudah pernah mengikuti pelatihan baik daring maupun luring terkait penanggulangan Meningitis Meningokokus	Bidang Kesmas dan P2P	Agustus-Desember 2025	-
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit sehingga dapat diakses oleh petugas kesehatan dan masyarakat.	Bidang Kesmas dan P2P; Seksi Promkes	September 2025	-
		Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi untuk bahan terkait penyakit PIE agar bisa di masukkan ke website Dinkes.	Bidang Kesmas dan P2P; Seksi Promkes	September 2025	-

Kotamobagu, Agustus 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kotamobagu



dr. Wahdania L. Mantang, M.Kes
Nim 19760526 2000604 2 023

**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	-	-	-
2	-	-	-

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti untuk kategori Kerentanan karena nilai risiko RENDAH.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Promosi	10.00%	SEDANG

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).

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Tidak ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokusdi Kota Kotamobagu	Belum ada pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus	- Kotamobagu bukan lokus untuk pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus - Belum ada RAB dan TOR pelatihan - Belum adanya dokumen Rencana Kontijensi Meningitis meningokokus	Tidak ada anggaran pelatihan dan pembuatan dokumen Rencana Kontijensi Meningitis Meningokokus	-

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	belum ada Petugas yang terlatih dalam pengambilan spesimen meningitis meningokokus	• Belum ada pelatihan pengambilan spesimen Meningitis Meningokokus bagi petugas • Belum ada laboratorium yang mampu melakukan pemeriksaan spesimen meningitis meningokokus di wilayah	Ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus masih terbatas	Belum adanya anggaran untuk pelatihan petugas dalam pengambilan specimen dan anggaran penyediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP))	-
3	Promosi	Kurang aktifnya petugas pengelola website Dinkes dalam mengelola website untuk mempublikasi tentang Meningitis meningokokus yang dapat di akses oleh tenaga Kesehatan atau masyarakat	Tidak adanya update informasi di website dinkes kabupaten terkait penyakit MM	Kurangnya akses informasi tentang Meningitis Meningokokus.	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Meningitis Meningokokus
2	Petugas belum ada terlatih pengambilan spesimen
3	Media promosi melalui Web belum tersedia

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Mengusulkan anggaran On the job training (OJT) atau pelatihan petugas dalam penyelidikan dan penanggulangan penyakit potensial KLB termasuk penyakit infeksi emerging Meningitis Meningokokus	Bidang Kesmas dan P2P	Agustus-Desember 2025	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Berkoordinasi dengan RSUD di wilayah Kota Kotamobagu untuk menginventarisir SDM yang sudah pernah mengikuti pelatihan baik daring	Bidang Kesmas dan P2P	Agustus-Desember 2025	-

		maupun luring terkait penanggulangan Meningitis Meningokokus			
3	Promosi	Melakukan koordinasi dengan petugas pengelola website Dinkes agar lebih aktif dalam memposting terkait penyakit sehingga dapat diakses oleh petugas kesehatan dan masyarakat.	Bidang Kesmas dan P2P; Seksi Promkes	September 2025	-
		Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi untuk bahan terkait penyakit PIE agar bisa di masukkan ke website Dinkes.	Bidang Kesmas dan P2P; Seksi Promkes	September 2025	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lindawati Hasan, S.Farm	Kepala Bidang Kesmas dan P2P	Dinas Kesehatan Kotamobagu
2	Hariyanti Sutarjo, SKM	Adminkes Seksi P2P	Dinas Kesehatan Kotamobagu
3	Sri Wahyuni BP. Mokoginta, SKM	Adminkes Seksi Promkes	Dinas Kesehatan Kotamobagu
4	Prisilia Salendu, S.Kep Ns	Pengelola Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kotamobagu