

# **REKOMENDASI MENINGITIS MENINGOKOKUS**



NOMOR 443.33/2826/DINKES/2026

DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG

2026

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar belakang penyakit**

Meningitis meningokokus merupakan salah satu penyakit infeksi emerging yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) karena tingkat penularannya yang tinggi serta dampaknya yang serius terhadap kesehatan masyarakat. Penyakit ini ditularkan melalui droplet dari saluran pernapasan dan seringkali dikaitkan dengan mobilitas manusia dalam jumlah besar, termasuk perjalanan internasional.

Hingga saat ini, Kota Palembang belum pernah melaporkan adanya kasus meningitis meningokokus. Namun demikian, potensi risiko penularan tetap perlu diwaspadai. Hal ini didasari oleh beberapa faktor, Jumlah Jamaah Haji asal Palembang tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan setiap tahunnya. Jamaah haji merupakan kelompok yang memiliki risiko tinggi terpapar meningitis meningokokus, mengingat Arab Saudi sebagai negara tujuan mewajibkan vaksinasi meningitis meningokokus sebelum keberangkatan. Adanya Bandar Udara Internasional dan Nasional, Pelabuhan dan Terminal di wilayah Palembang yang menjadi pintu masuk dan keluar mobilitas penduduk antar daerah maupun antar provinsi. Aktivitas ini meningkatkan potensi penyebaran penyakit menular melalui pergerakan orang dalam skala besar. Mobilitas penduduk yang tinggi baik untuk kepentingan pekerjaan, perdagangan, maupun kegiatan sosial, sehingga meningkatkan risiko introduksi penyakit menular dari luar daerah. Keterbatasan sistem deteksi dini dan surveilans penyakit infeksi emerging termasuk dalam hal laboratorium dan jejaring informasi kesehatan, sehingga berpotensi menunda penemuan kasus apabila terjadi introduksi penyakit.

Berdasarkan kondisi tersebut, meskipun Palembang belum memiliki kasus meningitis meningokokus, upaya kewaspadaan dan kesiapsiagaan perlu diperkuat melalui rekomendasi program pencegahan, pengendalian, serta peningkatan kapasitas surveilans. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari kemungkinan munculnya kasus impor maupun transmisi lokal di masa mendatang.

### **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 Palembang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat di jadikan dasar dalam menyusun kebijakan kegiatan penanggulangan penyakit Meningitis Meningokokus Kota Palembang di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit khususnya seksi Surveilans dan Kesehatan Khusus

## **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 Palembang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1....

| 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 Kota Palembang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, dan Risiko penularan dari daerah lain dengan ancaman sedang

#### 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                           | SEDANG             | 25.00%    | 52.76       |
| 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 | TINGGI             | 25.00%    | 100.00      |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Palembang Tahun 2026

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

1. Subkategori IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) tinggi (208)

#### 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

Tabel 3. ....

| No. | SUB KATEGORI                                             | NILAI PER KATEGORI | BOBOT (B) | INDEX (NXB) |
|-----|----------------------------------------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| 1   | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan               | RENDAH             | 20.00%    | 0.00        |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                               | TINGGI             | 10.00%    | 86.11       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                                  | SEDANG             | 10.00%    | 66.67       |
| 4   | Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT                                | TINGGI             | 10.00%    | 92.42       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota                           | SEDANG             | 10.00%    | 53.33       |
| 6   | SURVEILANS PUSKESMAS                                     | SEDANG             | 7.50%     | 50.00       |
| 7   | SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)                              | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 8   | Surveilans Kabupaten/Kota                                | SEDANG             | 7.50%     | 46.00       |
| 9   | Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) | TINGGI             | 7.50%     | 100.00      |
| 10  | IV. Promosi                                              | RENDAH             | 10.00%    | 33.75       |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Palembang 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan rendahnya anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Meningitis Meningokokus) di Kota Palembang.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan promosi berupa media cetak, website, dan pemberdayaan masyarakat terkait Meningitis Meningokokus rendah (tidak ada secara khusus untuk meninitis

#### 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 risiko Kabupaten Kota Palembang dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel. 4 .....

|                                                       |                  |
|-------------------------------------------------------|------------------|
| Provinsi                                              | Sumatera Selatan |
| Kota                                                  | Kota Palembang   |
| Tahun                                                 | 2026             |
| <b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b> |                  |
| Vulnerability                                         | 49.94            |
| Threat                                                | 16.00            |
| Capacity                                              | 54.87            |
| <b>RISIKO</b>                                         | <b>39.05</b>     |
| <b>Derajat Risiko</b>                                 | <b>RENDAH</b>    |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Kota Palembang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Kota Palembang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.94 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 54.87 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 39.05 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                     | REKOMENDASI                                                                                                                                              | PIC                                                                                     | TIMELINE              | KET                               |
|----|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| 1  | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Melakukan skrining kesehatan di pintu masuk wilayah, memantau riwayat perjalanan, dan mewajibkan laporan kesehatan bagi pendatang dari wilayah berisiko. | Kantor Kesehatan Pelabuhan, Imigrasi,<br><br>Dinkes (seksi Surveilans Kesehatan Khusus) | April-Mei 2026        | Saat ada peningkatan kasus global |
| 2  | Karakteristik Penduduk                          | Meningkatkan edukasi dan sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), vaksinasi, serta penggunaan masker saat ada peningkatan kasus.              | PJ Program Promkes Dinkes<br><br>Promkes Puskesmas                                      | Januari-Desember 2026 | Perlu dukungan lintas sektor      |
| 3  | Kewaspadaan Kabupaten                           | Memperkuat surveilans kasus, serta memperbarui SK, SOP penanganan penyakit infeksi emerging.                                                             | Katim Surveilans dan Kesehatan Khusus                                                   | September 2026        | Disesuaikan dengan tren kasus     |

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                                                                                     | PIC                                   | TIMELINE                        | KET                                                                                             |
|----|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Menyediakan dana khusus dalam APBD untuk kesiapsiagaan, pengadaan alat pelindung diri (APD), logistik kesehatan, dan biaya operasional surveilans.                                                              | Katim Surveilans dan Kesehatan Khusus | Perencanaan Anggaran tahun 2027 | Harus masuk dalam perencanaan rutin                                                             |
| 5  | Promosi                                 | Menyiapkan media promosi Kesehatan tentang Kasus Penyakit infeksi Emerging<br><br>Publikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Meningitis di RS dan Puskesmas dalam satu tahun terakhir sangat kecil | Bidang Kesmas Seksi Promkes           | Januari - Desember 2026         | Disesuaikan dengan Trend kasus dan musim Haji<br><br>(Rekomendasi Peta Risiko Ke seksi Promkes) |
| 6  | SURVEILANS PUSKESMAS                    | Penguatan pencatatan dan pelaporan kasus ILI (Influenza Like Illness) dan SARI (Severe Acute Respiratory Infection) di Puskesmas.                                                                               | Dinkes kota Palembang Puskesmas       | Sampai dengan Desember 2026     | Data terintegrasi ke sistem nasional (SKDR dan NAR)                                             |

Palembang, 19 Agustus 2026  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang



Dr Hj. Fenty Aprina, M.Kes, Sp.KKLP  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP.196704012000032006

## 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  | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | 25.00% | TINGGI       |
| 2  | I. Karakteristik Penduduk                           | 25.00% | SEDANG       |
| 3  | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota                   | 25.00% | SEDANG       |
| 4  | II. Ketahanan Penduduk                              | 25.00% | RENDAH       |

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

| No | Subkategori                                         | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | 25.00% | TINGGI       |
| 2  | I. Karakteristik Penduduk                           | 25.00% | SEDANG       |
| 3  | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota                   | 25.00% | SEDANG       |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                                | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH       |
| 2  | IV. Promosi                                | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | SURVEILANS PUSKESMAS                       | 7.50%  | SEDANG       |
| 4  | Surveilans Kabupaten/Kota                  | 7.50%  | SEDANG       |
| 5  | Kesiapsiagaan Puskesmas                    | 10.00% | SEDANG       |

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

| No | Subkategori                                | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH       |
| 2  | IV. Promosi                                | 10.00% | RENDAH       |
| 3  | SURVEILANS PUSKESMAS                       | 7.50%  | 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)

#### Kerentanan

| No | Subkategori                                         | Man                                                       | Method                                                  | Material                                        | Money                                        | Machine                                                              |
|----|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1  | IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Mobilitas penduduk tinggi (pekerjaan, pendidikan, sosial) | Prosedur skrining & karantina belum sepenuhnya dipatuhi | Tempat karantina & logistik perjalanan terbatas | Biaya transportasi murah mendorong mobilitas | Fasilitas pemeriksaan (thermal scanner, alat deteksi) masih terbatas |
| 2  | I. Karakteristik                                    | Kesadaran masyarakat                                      | Penerapan PHBS belum                                    | Vaksin meningitis                               | Kondisi ekonomi                              | Layanan Vaksin meningitis                                            |

|   |                                   |                                                                         |                                               |                                                 |                                                 |                                                                    |
|---|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|   | Penduduk                          | terhadap protokol kesehatan masih rendah                                | konsisten                                     | tidak tersedia secara umum                      | lemah membatasi akses kesehatan                 | terbatas untuk Haji                                                |
| 3 | III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota | SDM pengelola program kesehatan masih terbatas dalam manajemen keuangan | Perencanaan & pengelolaan dana belum maksimal | Dokumen perencanaan & juknis kadang tidak jelas | Dana pencegahan & penanggulangan masih terbatas | Sistem pencatatan & pelaporan keuangan belum terdigitalisasi penuh |

### Kapasitas

| No | Subkategori                                | Man                                                                     | Method                                             | Material                                                       | Money                                            | Machine                                                                                        |
|----|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | SDM pengelola program kesehatan masih terbatas dalam manajemen keuangan | Perencanaan & pengelolaan dana belum maksimal      | Dokumen perencanaan & juknis kadang tidak jelas                | Dana pencegahan & penanggulangan masih terbatas  | Pemanfaatan media komunikasi dan sistem informasi pelaporan belum optimal                      |
| 2  | IV. Promosi                                | Kesadaran Masyarakat terhadap protocol kesehatan masih rendah           | Penerapan PHBS belum konsisten                     | Media promosi khusus tentang meningitis tidak ada              | Dana promosi kesehatan terbatas                  | Pemanfaatan media komunikasi digital untuk promosi kesehatan tentang meningitis belum tersedia |
| 3  | SURVEILANS PUSKESMAS                       | Tenaga surveilans & analisis data belum terpapar kasus Meningitis       | Mekanisme pelaporan & analisis kasus belum optimal | Formulir, aplikasi, & logistik surveilans kadang tidak lengkap | Anggaran untuk monitoring & investigasi terbatas | Peralatan laboratorium & sistem informasi surveilans belum terintegrasi                        |

### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Keterbatasan SDM kesehatan dalam surveilans, kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit infeksi emerging. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Belum optimalnya sistem pelaporan dan analisis data surveilans di tingkat Puskesmas maupun Kabupaten/Kota.                                                             |
| 3. Keterbatasan anggaran khusus untuk kewaspadaan dini, investigasi kasus, dan respon cepat terhadap penyakit potensial wabah.                                            |
| 4. Kesiapsiagaan fasilitas kesehatan (alat, APD, logistik, dan obat-obatan) masih belum memadai untuk kondisi darurat.                                                    |
| 5. Tingginya mobilitas penduduk Kota Palembang melalui Bandara, pelabuhan, terminal, dan keberangkatan jamaah haji yang berpotensi meningkatkan risiko masuknya penyakit. |
| 6. Sosialisasi, edukasi, dan komunikasi risiko kepada masyarakat tentang penyakit infeksi emerging belum berjalan maksimal.                                               |

## 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                                     | REKOMENDASI                                                                                                                                              | PIC                                                                              | TIMELINE                        | KET                                           |
|----|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1  | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | Melakukan skrining kesehatan di pintu masuk wilayah, memantau riwayat perjalanan, dan mewajibkan laporan kesehatan bagi pendatang dari wilayah berisiko. | Kantor Kesehatan Pelabuhan, Imigrasi, Dinkes (seksi Surveilans Kesehatan Khusus) | April-Mei 2026                  | Saat ada peningkatan kasus global             |
| 2  | Karakteristik Penduduk                          | Meningkatkan edukasi dan sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), vaksinasi, serta penggunaan masker saat ada peningkatan kasus.              | PJ Program Promkes Dinkes<br>Promkes Puskesmas                                   | Januari-Desember 2026           | Perlu dukungan lintas sektor                  |
| 3  | Kewaspadaan Kabupaten                           | Memperkuat surveilans kasus, serta memperbarui SK, SOP penanganan penyakit infeksi emerging.                                                             | Katim Surveilans dan Kesehatan Khusus                                            | September 2026                  | Disesuaikan dengan tren kasus                 |
| 4  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan         | Menyediakan dana khusus dalam APBD untuk kesiapsiagaan, pengadaan alat pelindung diri (APD), logistik kesehatan, dan biaya operasional surveilans.       | Katim Surveilans dan Kesehatan Khusus                                            | Perencanaan Anggaran tahun 2027 | Harus masuk dalam perencanaan rutin           |
| 5  | Promosi                                         | Menyiapkan media promosi Kesehatan tentang Kasus Penyakit infeksi Emerging                                                                               | Bidang Kesmas Seksi Promkes                                                      | Januari - Desember 2026         | Disesuaikan dengan Trend kasus dan musim Haji |

|   |                      |                                                                                                                                   |                                 |                             |                                                     |
|---|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| 6 | SURVEILANS PUSKESMAS | Penguatan pencatatan dan pelaporan kasus ILI (Influenza Like Illness) dan SARI (Severe Acute Respiratory Infection) di Puskesmas. | Dinkes kota Palembang Puskesmas | Sampai dengan Desember 2026 | Data terintegrasi ke sistem nasional (SKDR dan NAR) |
|---|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------|

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                                | Jabatan                               | Instansi              |
|----|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|
| 1  | Dr Hj. Fenty Aprina, M.Kes, Sp.KKLP | Kadinkes Kota Palembang               | Dinkes Kota Palembang |
| 2  | Putri Damayanti, S.Psi, M.M         | Kabid P2P                             | Dinkes Kota Palembang |
| 3  | Mariana Hotlan Malau, SKM., M.Si    | Katim Surveilans dan Kesehatan Khusus | Dinkes Kota Palembang |
| 4  | Derita, S.Kep., M.Kes               | Epidemiolog Ahli Madya                | Dinkes Kota Palembang |