



## 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.

Gejala *Meningitis Meningokokus* 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. Seseorang dapat mengalami gejala setelah terpapar bakteri *Neisseria meningitidis* rata-rata 1-10 hari, namun umumnya sudah mengalami gejala pada hari ke-3 hingga hari ke-4.

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.

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 jemaah 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.

Di Indonesia, Meningitis Meningokokus tergolong sebagai penyakit infeksi yang jarang dilaporkan secara luas, namun tetap menjadi perhatian terutama dalam konteks perjalanan ke wilayah endemis, seperti dalam pelaksanaan ibadah haji dan umrah. Oleh karena itu, pemerintah mewajibkan vaksinasi meningitis bagi seluruh calon jemaah haji dan umrah sebagai langkah

pengecehan. Meskipun Indonesia tidak termasuk negara dengan beban meningitis tinggi, beberapa kasus sporadis dan potensi KLB tetap dapat terjadi, terutama pada kelompok berisiko tinggi seperti anak-anak, remaja, mahasiswa yang tinggal di asrama, serta kelompok militer.

Keterbatasan dalam deteksi dini, pelaporan kasus, dan kesadaran masyarakat terhadap gejala meningitis menjadi tantangan tersendiri dalam upaya pengendalian penyakit ini di Indonesia. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai epidemiologi *Meningitis Meningokokus* baik di tingkat global maupun nasional, serta memperkuat sistem surveilans, kapasitas laboratorium, dan akses terhadap vaksinasi sebagai bagian dari strategi pencegahan dan respons dini terhadap potensi wabah penyakit ini.

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. Tiap tahun di Kabupaten Pangkep juga terdapat jemaah haji dan umroh yang berangkat ke tanah suci. Tahun 2025 jumlah jemaah haji kabupaten Pangkep sebanyak 294 orang.

#### 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 Pangkajene dan Kepulauan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat menjadi langkah strategis dalam manajemen kesehatan masyarakat, khususnya untuk mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).

## 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 Pangkajene dan Kepulauan, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Ancaman Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 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%	14.85
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 Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Meningitis meningokokus terdapat 0 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	SEDANG	20.00%	74.23
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	71.21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10.00%	46.67
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	7.50%	95.00
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%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Meningitis meningokokus Kategori Kapasitas Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2026

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

1. Subkategori IV. Promosi, alasan alasan tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Meningitis meningokokus dalam 1 tahun terakhir baik berupa media cetak maupun elektronik

**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 Pangkajene dan Kepulauan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Selatan
Kota	Pangkajene dan Kepulauan
Tahun	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS</b>	
Vulnerability	11.67
Threat	16.00
Capacity	65.71
<b>RISIKO</b>	<b>24.06</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Meningitis meningokokus Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Meningitis meningokokus di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 16.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/Kapasitas, diperoleh nilai 24.06 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mengusulkan ke Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Meningitis Meningokokkus	Pengelola Program Promkes	Bulan Juni Tahun 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan Petugas Labkesda Kab. Pangkep untuk membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokkus di Labkesda	Petugas Labkesda Kab. Pangkep	Bulan Agustus 2026	
		Koordinasi dengan Petugas Labkesda Kab. Pangkep untuk pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokkus	Petugas Labkesda Kab. Pangkep	Bulan Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Koordinasi dengan Kepala Puskesmas agar petugas Surveilans di puskesmas dengan basik keilmuan Tenaga Kesmas (Khususnya Epidemiologi)	Petugas Surveilans kabupaten/ Subkor Survim	Bulan Agustus 2026	
		Pengusulan anggaran untuk kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokkus pada petugas puskesmas dan rumah sakit	Petugas Surveilans kabupaten/ Subkor Survim	Bulan Juni 2027	

Pangkajene, 13 Mei 2026

↳ Kepala Dinas Kesehatan Pangkajene dan Kepulauan



**Hj. Helina, S.Si, Apt, M. Kes**

NIP. 19670515 199803 2 001

**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	I. Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
2	III. Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
3	IV. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	25.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	10.00%	SEDANG

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

**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)
- c. **Kerentanan**

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1.	Karakteristik Penduduk	- Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita < 7.2m2 sebesar 1,89% - Proporsi penduduk yang tinggal di perkotaan (urban) sebesar 38,25%				

2	Kewaspadaan Kabupaten/ Kota					Adanya pelabuhan laut dan Terminal antar kota
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko		Rerata frekuensi transportasi penumpang ke daerah endemis/terjangkit dari luar negeri dalam satu tahun terakhir sebesar 29			

### Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Macine
1.	Promosi		Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Meningitis Meningokokkus dalam satu tahun terakhir	Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Meningitis Meningokokkus dalam 1 tahun terakhir	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Meningitis Meningokokkus	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada petugas yang mampu mengambil spesimen Meningitis Meningokokkus	Belum adanya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokkus di Labkesda	Tidak tersedianya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokkus	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokkus	
3.	Kesiapsiagaan Puskesmas	Adanya pergantian petugas Surveilans di puskesmas dengan basic keilmuan bukan Tenaga Kesmas (Khususnya Epidemiologi)	Tidak adanya sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokkus pada petugas puskesmas dan rumah sakit		Tidak tersedianya anggaran untuk kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokkus pada petugas puskesmas	

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

1. Tidak adanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Meningitis Meningokokus dalam 1 tahun terakhir
2. Tidak adanya publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Meningitis Meningokokus dalam satu tahun terakhir
3. Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Meningitis Meningokokus
4. Belum adanya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus di Labkesda
5. Tidak tersedianya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus
6. Adanya pergantian petugas Surveilans di puskesmas dengan basik keilmuan bukan Tenaga Kesmas (Khususnya Epidemiologi)
7. Tidak tersedianya anggaran untuk kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas dan rumah sakit

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Promosi	Mengusulkan ke Pengusulan Anggaran untuk pengadaan Media Promosi terkait Meningitis Meningokokus	Pengelola Program Promkes	Bulan Juni Tahun 2026	
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan Petugas Labkesda Kab. Pangkep untuk membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus di Labkesda	Petugas Labkesda Kab. Pangkep	Bulan Agustus 2026	
		Koordinasi dengan Petugas Labkesda Kab. Pangkep untuk pengadaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)) untuk pengambilan specimen Meningitis Meningokokus	Petugas Labkesda Kab. Pangkep	Bulan Agustus 2026	
3.	Kesiapsiagaan Puskesmas	Koordinasi dengan Kepala Puskesmas agar petugas Surveilans di puskesmas dengan basik keilmuan Tenaga Kesmas (Khususnya Epidemiologi)	Petugas Surveilans kabupaten/ Subkor Survim	Bulan Agustus 2026	
		Pengusulan anggaran untuk kegiatan sosialisasi atau pelatihan terkait Meningitis Meningokokus pada petugas puskesmas dan rumah sakit	Petugas Surveilans kabupaten/ Subkor Survim	Bulan Juni 2027	



PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN  
DINAS KESEHATAN

Jalan Mawar No 1 Pangkajene, Kode Pos 90611  
Telpon (0410) 21012, <https://dinkes.pangkep.kab.go.id>  
Post-el, [dinkeskabpangkep@gmail.com](mailto:dinkeskabpangkep@gmail.com)

Pangkep, 27 Maret 2026

Nomor : 4300/Dinkes-PK/P2P/III/2026  
Lampiran :  
Perihal : Permintaan Data  
Pemetaan Risiko Penyakit  
Tahun 2025

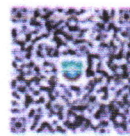
Kepada  
Yth. Kepala Dinas Perhubungan  
Kepala Dinas Pertanian  
Kepala Dinas Lingkungan Hidup  
BBKK Makassar Wilker Pelabuhan Biring Kassi  
Direktur RSUD Batara Siang  
Kepala Labkesda  
di,  
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor : SR.03.01/C.V/437/2026 Tanggal 15 Maret 2026 perihal Umpan Balik Pemetaan Risiko penyakit infeksi emerging (PIE) Tahun 2025 dan Rencana Tindak Lanjut Tahun 2026. Hal ini merupakan bentuk kesiapsiagaan terhadap ancaman penyakit infeksi emerging (PIE), pemetaan risiko diperlukan secara berkala dengan mempertimbangkan komponen ancaman, kerentanan dan kapasitas. Pelaksanaan pemetaan risiko dan rekomendasinya menjadi salah satu penilaian indikator Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon bantuan bapak/ibu untuk memberikan **Data Tahun 2025**, data yang dimaksud untuk masing-masing perangkat daerah dapat dilihat di link [https://bit.ly/Pemetaan\\_Risiko\\_Penyakit\\_2025\\_Kab\\_Pangkep](https://bit.ly/Pemetaan_Risiko_Penyakit_2025_Kab_Pangkep) dan dimohon menugaskan/mengirimkan nama staf sebagai penanggung jawab data. Data tersebut selambat-lambatnya kami terima Tanggal 8 April 2026 melalui kontak person /WA : Maryam (085395375137).

Demikian penyampaian ini, atas bantuan dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan



Hj. Herlina, S.Si, Apt, M.Kes  
Pangkat: Pembina Utama Muda  
Nip : 19670515 199803 2 001

**6. Tim penyusun**

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr. Salfishar Nur Layla, MM	Kabid P2P	Dinkes Pangkep
2.	Muhamaad Anas M, SKM, M. Kes	Subkoordinator Survim	Dinkes Pangkep
3.	Sulfitriani Arif, SKM	Subkoordinator Kesling dan Kesjaor	Dinkes Pangkep
4.	Saeni, SST	Kepala Labkesda	Labkesda Kab. Pangkep
5.	Muhammad Taufik Rasyid, SKM	Pengelola Program Promosi Kesehatan	Dinkes Pangkep
6.	Maryam Latief, SKM, M. Kes	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Pangkep
7.	Octaviani Ramli, SKM	Pengelola Program Imunisasi	Dinkes Pangkep