

# **REKOMENDASI POLIO**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNGKIDUL

2025

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Virus Polio adalah Virus yang termasuk dalam golongan Human Enterovirus yang bereplikasi di usus dan dikeluarkan melalui tinja. Virus Polio terdiri dari 3 strain yaitu strain-1 (Brunhilde), strain-2 (Lansig), dan strain-3 (Leon), termasuk family Picornaviridae. Penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan dengan kerusakan motor neuron pada cornu anterior dari sumsum tulang belakang akibat infeksi virus.

Kebanyakan orang yang terinfeksi (90%) tidak mengalami gejala atau gejala yang sangat ringan dan biasanya tidak dikenali. Pada kondisi lain gejala awal yaitu demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan di leher dan nyeri di tungkai.

Indonesia telah mengalami perjalanan panjang dalam menangani wabah virus polio ini. Dengan adanya resolusi WHO dan program The Global Polio Eradication Initiative pada tahun 1988, Indonesia telah melaksanakan program imunisasi nasional polio selama 3 tahun berturut-turut pada tahun 1995, 1996 dan 1997, serta telah berhasil memberantas virus polio di Indonesia sejak tahun 1996. Namun pada 13 Maret 2005 ditemukan kasus polio pertama di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat Sehingga dalam kurun waktu 2005 sampai awal 2006, kasus polio tersebut berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang, dan tersebar di 47 kabupaten/ kota di 10 provinsi di Indonesia.

Dalam dua tahun terakhir, tingkat vaksinasi anak secara global terhadap polio dan program vaksinasi lainnya termasuk di Indonesia, mengalami penurunan yang drastis akibat dampak dari pandemi COVID-19. Hal ini dapat berakibat pada penyebaran kembali virus polio di beberapa negara termasuk di Indonesia. Oleh sebab itu, cakupan vaksinasi polio harus tetap tinggi dan upaya pengawasan perlu terus ditingkatkan. Penemuan kasus polio baru-baru ini, termasuk di negara-negara yang selama beberapa dekade tidak ditemukan lagi kasus polio, merupakan peringatan kuat bahwa setiap negara tetap berisiko mengalami munculnya kembali kasus polio sampai virus polio dieradikasi di seluruh dunia.

Imunisasi merupakan kunci penting dalam upaya pencegahan kasus polio. Upaya untuk meningkatkan capaian dan cakupan imunisasi perlu terus ditingkatkan. Selain itu pemerintah perlu memastikan sistem surveilans kesehatan berjalan secara optimal, dan peningkatan edukasi dan komunikasi kepada masyarakat melalui kerjasama para pemangku kepentingan termasuk peran aktif para tokoh masyarakat untuk berkomitmen guna terus mempertahankan status bebas polio ini di Indonesia.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

## 2. Hasil Pemetaan Risiko

### a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Gunung Kidul, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

N O	KATEGORI	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGO RI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penyakit	Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli)	T	13.55	13.55
2	Pengobatan	Pengobatan (literatur/tim ahli)	T	1.91	1.91

3	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit	Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli)	S	10.50	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	A	13.16	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	S	13.95	1.40
6	Risiko Importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	T	8.47	8.47
7	Risiko Importasi	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	S	8.47	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	A	8.71	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	S	6.01	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	S	6.81	0.68
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	R	5.22	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	A	3.24	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Ancaman Kabupaten Gunungkidul Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 3 sub kategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Sub kategori Karakteristik Penyakit (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
2. Sub kategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
3. Sub kategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 5 sub kategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Sub kategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
2. Sub kategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan karena ketetapan tim ahli
3. Sub kategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ketetapan tim ahli
4. Sub kategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan tidak terdapat kasus tunggal dan kluster di Kabupaten/ Kota
5. Sub kategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, alasan karena besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB, apabila hari ini terjadi KLB adalah Rp. 1.000.000.000. Dan besar biaya untuk tatalaksana semua penderita polio yang mungkin timbul saat KLB adalah Rp. 150.000.000.

Penetapan nilai risiko Kerentanan Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

NO	KATEGORI	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	R	27.99	0.28
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	R	31.10	0.31
4	Karakteristik Lingkungan Berisiko	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	S	20.74	2.07
5	Transportasi Antar Kab/Kota/ Provinsi	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	T	6.53	6.53

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kerentanan Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 2 sub kategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Sub kategori Kepadatan Penduduk, alasan karena kepadatan penduduk Kabupaten Gunungkidul 523 orang/KM<sup>2</sup>
2. Sub kategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena ada pelabuhan laut, terminal bus dengan frekuensi keluar masuk setiap hari

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 1 sub kategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Sub kategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan karena cakupan sarana air minum yang tidak diperiksa 0 % namun ada 79,45 % yang tidak memenuhi syarat.

### c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Polio terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

NO	KATEGORI	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	T	3.52	3.52
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	T	2.37	2.37
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	T	3.15	3.15

6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	T	6.66	6.66
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	X	3.40	0.00
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	S	8.89	0.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	T	9.08	9.08
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	T	11.20	11.20
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	S	12.06	1.21
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	T	9.48	9.48

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Sub kategori Surveilans AFP, alasan karena target susah tercapai namun persentase capaian spesimen yg adekuat < 80%

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 1 sub kategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Sub kategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan specimen polio (rata-rata) 14 hari.

#### d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Polio 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 Gunungkidul dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Gunungkidul
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	28.58
Kerentanan	22.83
Kapasitas	65.92
RISIKO	9.90
Derajat Risiko	<b>SEDANG</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Gunungkidul Tahun 2024.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Gunungkidul untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.92 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 9.90 atau derajat risiko SEDANG

### 3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan diseminasi hasil pemeriksaan sarana air minum ke masyarakat dan pengelola pamsimas	Kesling Puskesmas	Triwulan 3 2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan sosialisasi kepada masyarakat untuk merebus air dan menjaga kebersihan wadah penampungan dan harus tertutup rapat sebelum dikonsumsi pada kegiatan diseminasi hasil pemeriksaan sarana air minum ke masyarakat dan pengelola pamsimas	Kesling Puskesmas	Triwulan 3 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan alokasi alat pemeriksaan ke puskesmas yang memiliki jarak yang cukup jauh (16 puskesmas)	Kesling Puskesmas	Mei-September 2025	
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait dengan Penyediaan Alat untuk pemeriksaan Air	Kesling dinkes Kab Dan DIY	Mei-September 2025	
5	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Mengusulkan anggaran pemeriksaan PAMISIMAS, DAMIU, PAMRT pada menu anggaran APBD dan BOK	Kesling Dinkes	Oktober-November 2025	

6	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi untuk menyediakan sabun di tempat cuci tangan baik melalui pertemuan khusus atau diselipkan	Kesling dan Promkes Puskesmas	Sepanjang Tahun 2025	
7	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan modifikasi tempat cuci tangan dengan air mengalir	Kesling dan Promkes Puskesmas	Sepanjang Tahun 2025	
8	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan validasi dengan kader	Korim	Setiap triwulan Final: akhir	
9	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sweeping dan imunisasi kejar	Tim imunisasi Puskesmas	Setiap setelah pelaksanaan validasi	
10	% cakupan imunisasi polio 4	Sosialisai imunisasi	Imunisasi Puskemas	Saat pertemuan kader dan linsek	
11	Surveilans AFP	Pengusulan anggaran untuk kegiatan peningkatan kapasitas petugas surveilans dan laboratorium dalam penanganan sampel AFP/Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan April 2025	
12	8a. Surveilans SKD	Pengusulan Anggaran untuk kegiatan peningkatan kapaitas petugas Surveilans	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan April 2025	

Gunungkidul, 22 April 2025

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Gunungkidul



ISMONO, S.Si.T., M.Kes.  
NIP.19700325 199402 1 001

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI  
HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT POLIO**

**Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH**

**1. MENETAPKAN SUB KATEGORI PRIORITAS**

Sub kategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) sub kategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan sub kategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan sub kategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

**2. Menetapkan Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Dari masing-masing lima Sub kategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga sub kategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga sub kategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, sub kategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

**Penetapan Sub kategori prioritas pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kepadatan Penduduk	13.64	T
2	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	T
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
5	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

**Penetapan Sub kategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	R
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

**Penetapan Sub kategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
3	PE dan penanggulangan KLB	12.06	S
4	8a. Surveilans (SKD)	8.89	S
5	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	T

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

No	Sub kategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	8a. Surveilans (SKD)	8.89	S

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap sub kategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada sub kategori 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	Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Perilaku masyarakat yang jarang mencuci tempat air	Belum ada treatment untuk sarana air minum yang ditemukan e.coli Terdapat kemungkinan kontaminasi air dari wadah Jarak yang cukup jauh dari tempat pengambilan ke Dinkes (tempat pemeriksaan)	Terbatasnya alat untuk pemeriksaan	Terbatasnya anggaran untuk pemeriksaan lanjutan air di labkesda	
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Terdapat Masyarakat yang	Terdapat beberapa wilayah			

		belum mempraktikan CTPS secara tepat (terutama lansia)	yang tidak memiliki sumber air mengalir  Terdapat rumah tangga yang belum memiliki sarana pengelolaan makanan (belum tertutup rapat belum dicuci dengan air matang)  Belum dilakukan pengelolaan air minum secara tepat terhadap air yang mengandung kapur			
3	% cakupan imunisasi polio 4	Ada yang twrlambat, pindah sementara  Ada menolak,				

#### Kapasitas

No	Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans AFP	Belum semua petugas memahami kriteria sampel yang adekuat	Pengambilan yang tidak sesuai SOP	-	-	-
2	8a. Surveilans (SKD)	Belum semua petugas surveilans terlatih dan bersertifikat	Belum adanya Sosialisasi/ Workshop SKDR untuk petugas surveilans	-	Belum adanya anggaran untuk Sosiasasi /Workshop SKDR	-

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

1 sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat
2 perilaku sehat yang masih kurang (CTPS, PAMMK, SBABS)
3 cakupan imunisasi polio 4
4
5

#### 5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan diseminasi hasil pemeriksaan sarana air minum ke masyarakat dan pengelola pamsimas	Kesling Puskesmas	Triwulan 3 2025	
2	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan sosialisasi kepada masyarakat untuk merebus air dan menjaga kebersihan wadah penampungan dan harus tertutup rapat sebelum dikonsumsi pada kegiatan diseminasi hasil pemeriksaan sarana air minum ke masyarakat dan pengelola pamsimas	Kesling Puskesmas	Triwulan 3 2025	
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Melakukan alokasi alat pemeriksaan ke puskesmas yang memiliki jarak yang cukup jauh (16 puskesmas)	Kesling Puskesmas	Mei-September 2025	
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait dengan Penyediaan Alat untuk pemeriksaan Air	Kesling dinkes Kab Dan DIY	Mei-September 2025	
5	% sarana air minum tidak diperiksa	Mengusulkan anggaran pemeriksaan PAMISIMAS, DAMIU, PAMRT pada menu anggaran APBD dan BOK	Kesling Dinkes	Oktober-November 2025	

	dan tidak memenuhi syarat				
6	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Sosialisasi untuk menyediakan sabun di tempat cuci tangan baik melalui pertemuan khusus atau diselipkan	Kesling dan Promkes Puskesmas	Sepanjang Tahun 2025	
7	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Melakukan modifikasi tempat cuci tangan dengan air mengalir	Kesling dan Promkes Puskesmas	Sepanjang Tahun 2025	
8	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan validasi dengan kader	Korim	Setiap triwulan Final: akhir	
9	% cakupan imunisasi polio 4	Melakukan sweeping dan imunisasi kejar	Tim imunisasi Puskesmas	Setiap setelah pelaksanaan validasi	
10	% cakupan imunisasi polio 4	Sosialisai imunisasi	Imunisasi Puskemas	Saat pertemuan kader dan linsek	
11	Surveilans AFP	Pengusulan anggaran untuk kegiatan peningkatan kapasitas petugas surveilans dan laboratorium dalam penanganan sampel AFP/Polio	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Agustus 2025	
12	8a. Surveilans SKD	Pengusulan Anggaran untuk kegiatan peningkatan kapaitas petugas Surveilans	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Bulan Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Sidig Hery Sukoco,S.KM.,M.PH	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
2	Sugondo,S.ST.Ners.,MM	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
3	Silva Violita Puspitasari,A.Md.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul
4	Desita Punamawati,S.KM	Penata Kelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul