

# **REKOMENDASI POLIO**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN MANGGARAI BARAT**

**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.

Pada tahun 2023, Kabupaten Manggarai Barat mengirimkan sampel Polio sebanyak 1 orang dengan hasil negatif.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Manggarai Barat dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Polio.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Manggarai Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Manggarai Barat dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Melakukan pemetaan risiko penyakit polio untuk meminimalisir risiko penyakit polio di Kabupaten Manggarai Barat.

## 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 Manggarai Barat, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (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)	<b>S</b>	10.50	1.05
4	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit Perorangan (literatur/tim ahli)	<b>A</b>	13.16	0.01
5	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat	Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli)	<b>S</b>	13.95	1.40
6	Risiko importasi	Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli)	<b>T</b>	8.47	8.47
7	Risiko importasi	Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia	<b>S</b>	8.47	0.85
8	Risiko penularan setempat	Risiko penularan setempat	<b>A</b>	8.71	0.01
9	Dampak wilayah	Dampak wilayah (periode KLB)	<b>S</b>	6.01	0.60
10	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB	<b>S</b>	6.81	0.68
11	Dampak ekonomi	Dampak ekonomi saat tidak terjadi KLB (AFP)	<b>R</b>	5.22	0.05
12	Dampak Sosial	Perhatian media	<b>A</b>	3.24	0.00

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

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

1. Subkategori Karakteristik Penyakit, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan ini berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
2. Subkategori Pengobatan, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan ini berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC – WHO, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan ini berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.

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

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan ini berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat, karena sudah ditetapkan oleh ahli pada saat pengisian tools ini dan ini berlaku untuk semua Kabupaten/Kota.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena karena dalam satu tahun terakhir dilaporkan kasus polio positif di beberapa wilayah di Indonesia yaitu di Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Banten. Kondisi ini menyebabkan risiko importasi ke wilayah Kabupaten Manggarai Barat karena arus transportasi baik darat, laut dan udara yang lancar.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena tidak ada kasus tunggal maupun kluster yang terjadi di Kabupaten Manggarai Barat.
5. Subkategori Dampak ekonomi saat terjadi keadaan KLB, karena biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB, apabila hari ini terjadi KLB. Biaya diperuntukkan bagi biaya penyelidikan, pencegahan penularan lebih luas, surveilans selama periode KLB, penyuluhan dan penanggulangan lainnya sebesar Rp. 500.000.000,- dan biaya diperlukan untuk tatalaksana semua penderita polio yang mungkin timbul saat KLB (pengobatan, pencegahan penularan, perawatan) sebesar Rp. 500.000.000,-.

#### b. Penilaian Kerentanan

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	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	Kepadatan Penduduk	R	13.64	0.14
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
3	Ketahanan Penduduk	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	S	31.10	3.11
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 Manggarai Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, karena Kabupaten Manggarai Barat memiliki bandar udara domestic dan Internasional, pelabuhan laut serta terminal bus yang beroperasi tiap hari.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Polio terdapat 3 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, karena persentase cakupan imunisasi polio 4 di Kabupaten Manggarai Barat sebesar 73% (belum mencapai target).
2. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), karena persentase cakupan CTPS sebesar 53%, persentase cakupan PAMMK sebesar 84% dan persentase cakupan SBABS sebesar 91,7%.
3. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena persentase cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sebesar 90% dan persentase cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sebesar 6%.

### 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	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBO T (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan publik	Kebijakan publik	S	3.52	0.35
2	Kelembagaan	Kelembagaan	T	3.52	3.52
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	S	7.75	0.78
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
5	Program pencegahan dan pengendalian	Pengendalian lingkungan dan Perilaku	S	3.15	0.32
6	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	Kualitas program pencegahan dan pengendalian PIE	S	6.66	0.67
7	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Fasilitas Pelayanan Kesehatan	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	S	7.06	0.71

10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	<b>R</b>	9.08	0.09
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	<b>R</b>	11.20	0.11
12	Surveilans	Surveilans AFP	<b>R</b>	10.10	0.10
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	<b>R</b>	12.06	0.12
14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	<b>R</b>	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	<b>S</b>	9.48	0.95

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Polio Kategori Kapasitas Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2025

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

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), karena ada tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten, tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio dan tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena ada tim pengendalian kasus Polio di Rumah Sakit Rujukan, namun belum ada SK tim, dan terdapat ruang isolasi khusus sudah > 60% standar di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan Kabupaten Manggarai Barat.
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), karena 60-80% Fasyankes (RS dan Puskesmas) yang telah mempunyai petugas/tim kewaspadaan dini penyakit (tim SKDR) yang bersertifikat, termasuk polio, dan Ada temuan kasus AFP, namun tidak seluruh kejadian sudah dilakukan penyelidikan epidemiologi sesuai pedoman.
3. Subkategori Surveilans AFP, karena capaian Non Polio AFP Rate Kabupaten Manggarai Barat tidak mencapai target (6 Kasus).
4. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk POLIO hanya 23%, hanya pernah mengikuti simulasi/table-top exercise/role play penyelidikan epidemiologi POLIO, dan ada pedoman umum penyelidikan dan penanggulangan polio, belum dilengkapi dengan POS wilayah setempat.
5. Subkategori Kapasitas Laboratorium, karena waktu yang diperlukan (hari) untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan spesimen polio rata-rata 30 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 resiko Kabupaten Manggarai Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Nusa Tenggara Timur (NTT)</b>
Kota	<b>Manggarai Barat</b>
Tahun	<b>2025</b>

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
<b>Ancaman</b>	28.58
<b>Kerentanan</b>	14.65
<b>Kapasitas</b>	8.02
<b>RISIKO</b>	<b>52.21</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>TINGGI</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Polio Kabupaten Manggarai Barat Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Manggarai Barat untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 28.58 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.65 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 8.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 52.21 atau derajat risiko TINGGI.

### 3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1.	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan cakupan imunisasi dengan penyuluhan secara kontinu di puskesmas/sekolah/pesantren	Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan dan Pj Promosi Kesehatan Puskesmas	Semester II Tahun 2025	Penyuluhan terkait imunisasi setiap bulan di puskesmas/sekolah/pesantren
2.	8b. Surveilans (SKD)	Melakukan analisis hasil SKDR setiap bulan oleh Petugas SKDR di Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat dan Puskesmas	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Semester II Tahun 2025	Adanya hasil Analisa SKDR dalam bentuk Buletin dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas di wilayah Kabupaten Manggarai Barat

Labuan Bajo, Desember 2025  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Manggarai Barat



Adnanus Djo, S.Si, Apt  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19760928 200501 1 004

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

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	Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi	6.53	<b>T</b>
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	<b>S</b>
3	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	<b>S</b>
4	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	<b>S</b>
5	Kepadatan Penduduk	13.64	<b>R</b>

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	<b>S</b>

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	<b>A</b>
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	<b>R</b>
3	8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	11.20	<b>R</b>
4	Surveilans AFP	10.10	<b>R</b>
5	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	<b>R</b>

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

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	<b>A</b>

### 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)

## Kerentanan

No	Sub Kategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% cakupan imunisasi polio 4 / Persentase cakupan imunisasi polio 4 di Kabupaten Manggarai Barat sebesar 73% (belum mencapai target)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya masyarakat yang belum memahami pentingnya imunisasi polio</li> <li>Keterbatasan tenaga imunisasi di puskesmas dan adanya pergantian tenaga di tahun berjalan</li> </ul>	Masih banyak data imunisasi yang belum diinput di ASIK (pencatatan dilakukan secara manual)	Kurangnya buku-buku kesehatan serta leaflet singkat terkait imunisasi dan kasus Polio yang terjadi di Kabupaten Manggarai Barat		

## Kapasitas

No	Sub Kategori / Isu	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	8a. Surveilans (SKD) / Ada tim pelaksana kewaspadaan dini (analisis ancaman) penyakit (SKDR), termasuk polio di Dinas Kesehatan Kabupaten, tetapi baru sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, termasuk polio dan tidak ada publikasi hasil analisis kewaspadaan dini (SKDR) penyakit ke media setahun ini	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terbatasnya petugas SKDR di Dinas Kesehatan</li> <li>Petugas SKDR Puskesmas tidak melakukan analisis SKDR</li> </ul>	Belum dilakukan koordinasi dengan Humas dan Promkes Dinkes terkait penyebarluasan hasil analisis SKDR ke <i>website</i> /sosial media Dinas Kesehatan			



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

1.	Adanya masyarakat yang belum memahami pentingnya imunisasi polio
2.	Keterbatasan tenaga imunisasi di puskesmas dan adanya pergantian tenaga di tahun berjalan
3.	Masih banyak data imunisasi yang belum diinput di ASIK (pencatatan dilakukan secara manual)
4.	Kurangnya buku-buku kesehatan serta leaflet singkat terkait imunisasi dan kasus Polio yang terjadi di Kabupaten Manggarai Barat
5.	Terbatasnya petugas SKDR di Dinas Kesehatan
6.	Petugas SKDR Puskesmas tidak melakukan analisis SKDR
7.	Belum dilakukan koordinasi dengan Humas dan Promkes Dinkes terkait penyebarluasan hasil analisis SKDR ke website/sosial media Dinas Kesehatan

#### 5. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	KET
1.	% cakupan imunisasi polio 4	Meningkatkan cakupan imunisasi dengan penyuluhan secara kontinu di puskesmas/sekolah/pesantren	Sie Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan dan Pj Promosi Kesehatan Puskesmas	Semester II Tahun 2025	Penyuluhan terkait imunisasi setiap bulan di puskesmas/sekolah/pesantren
2.	8b. Surveilans (SKD)	Melakukan analisis hasil SKDR setiap bulan oleh Petugas SKDR di Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat dan Puskesmas	Sie Surveilans dan Imunisasi (Survim), Dinas Kesehatan dan Puskesmas	Semester II Tahun 2025	Adanya hasil Analisa SKDR dalam bentuk Buletin dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan Puskesmas di wilayah Kabupaten Manggarai Barat

#### 6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Ursula Nijam, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat
2.	Ambrosius Pendo, SKM	Subkoor Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai Barat