

PEMETAAN RISIKO POLIO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT POLIO DI KABUPATEN MERANGIN
PROVINSI JAMBI TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN
TAHUN 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 diberadikasi 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.

Berdasarkan rekapitulasi data laporan tahunan seksi surveilans dan imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin .cakupan imunisasi polio 4 untuk tahun 2024 sebesar 90,7 %. Kabupaten Merangin cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 37,8 % pada tahun 2024. Angka cakupan tersebut tergolong rendah dan bisa menjadi faktor risiko penyebaran penyakit polio. Selain itu, specimen adekuat dalam penemuan kasus AFP tahun 2024 hanya < 80 %, belum mencapai target specimen adekuat yang ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan adanya pemetaan risiko penyakit polio untuk kabupaten Merangin sebagai langkah antisipasi terhadap kemungkinan KLB polio.

Mempertimbangkan situasi diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko di Kabupaten Merangin pada bulan 3 maret 2025, Kabupaten Merangin telah melakukan pemetaan risiko Polio dan penyusunan dokumen rekomendasi. Sumber data pemetaan risiko tersebut menggunakan data tahun 2024.

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.
4. Sebagai acuan untuk perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit polio di Kabupaten Merangin.

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 Merangin, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	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	R	6.81	0.07
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 Merangin Tahun 2024

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 (literatur/tim ahli), alasan telah ditetapkan secara kolektif oleh tim ahli pada saat penyusunan tools ini dan penetapan ini berlaku sama untuk seluruh kabupaten/kota di Indonesia.
1. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan pengobatan penderita polio menimbulkan sakit berat, cacat permanen, pengobatan hanya suportif, efektifitasnya dianggap minimal atau ditetapkan sebagai bagian dari bioteroris berdasarkan literatur/ketepatan ahli.
2. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan karena Deklarasi PHEIC- WHO PIE tidak terbatas atau terbatas diregional Asia (berdasarkan literatur/ketepatan ahli).

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Metode Penanggulangan Penularan Penyakit (literatur/tim ahli), karena memiliki nilai risiko tinggi berdasarkan literatur/ketepatan ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), karena memiliki nilai risiko tinggi berdasarkan literatur/ketepatan ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, karena pada tahun 2024 ada kasus polio dilaporkan di Indonesia maka perlu melakukan kewaspadaan walau tidak ditemukan kasus polio di Kabupaten merangin 2024.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), karena periode terlama KLB adalah 0 (hari)

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	R	27.99	0.28
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 Merangin Tahun 2024

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 ada terminal bus yang beroperasi setiap hari yang menghubungkan Kabupaten Merangin dengan Kabupaten Muara Bungo dan Provinsi lainnya

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

1. Subkategori % perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS), karena cakupan penerapan cuci tangan pakai sabun sebesar 37,8 %, cakupan pengelola air minum dan makanan rumah tangga sebesar 37,8 % dan cakupan penerapan stop buang air besar sembarangan adalah 48,8%.
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, karena cakupan sarana cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan 50 % dan cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat 50 %.

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	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kebijakan public	Kebijakan public	R	3.52	0.04
2	Kelembagaan	Kelembagaan	R	3.52	0.04
3	Program pencegahan dan pengendalian	Program imunisasi	T	7.75	7.75
4	Program pencegahan dan pengendalian	Pengobatan massal (PIN Polio)	S	2.37	0.24
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	R	3.40	0.03
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	A	8.89	0.01
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	R	7.06	0.07
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	A	9.08	0.01
11	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (RS)	A	11.20	0.01
12	Surveilans	Surveilans AFP	A	10.10	0.01
13	PE dan penanggulangan KLB	PE dan penanggulangan KLB	R	12.06	0.12

14	Kapasitas Lab	Kapasitas Laboratorium	R	1.75	0.02
15	Promosi	Media Promosi Kesehatan	R	9.48	0.09

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai, yaitu :

1. Subkategori 8a. Surveilans (SKD), Karena sebagian kecil anggota tim memiliki sertifikat pelatihan kewaspadaan dini penyakit, analisis SKDR dilakukan setahun sekali dan Hasil analisis SKDR tidak pernah dipublikasi baik untuk fasyankes.
2. Subkategori 8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas), Karena 60% petugas surveilans di puskesmas belum ada dilatih dan bersertifikat.
3. Subkategori 8d. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fa syankes (RS), Karena Ada RS yang tidak pernah membuat laporan dalam setahun ini.
4. Subkategori Surveilans AFP, karena capaian spesimen yang adekuat AFP Kabupaten Merangin belum mencapai < 80 %

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Polio terdapat 7 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kebijakan publik, Karena tidak ada kebijakan kewaspadaan polio (peraturan daerah, surat edaran dan lain lain-lain) di kabupaten Merangin, hanya menjadi perhatian Tingkat bidang P2P.
2. Subkategori Kelembagaan, karena pengendalian Polio merupakan bagian dari tugas dan kewenangan tingkat structural dikabupaten pada tingkat seksi/eselon 4
3. Subkategori Fasilitas Pelayanan Kesehatan, karena sudah ada tim pengendalian kasus Polio belum ada SK tim dan Ada ruang isolasi, tetapi masih <= 60% standar atau tidak tahu kualitasnya
4. Subkategori 8b. Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance), karena menerapkan surveilans pasif (laporan rutin)
5. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, karena tidak ada kejadian AFP, tetapi ada pedoman
6. Subkategori Kapasitas Laboratorium, Karena waktu yang memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan specimen polio di Kabupaten Merangin rata-rata 14 hari. Specimen dikirim ke lab rujukan dijakarta
7. Subkategori Media Promosi Kesehatan, Karena Belum ada media promkes polio yang disebarluaskan

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 Merangin dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Merangin
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	12.13
Kapasitas	18.25
RISIKO	18.59
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Merangin untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 18.25 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 18.59 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Berkoordinasi dengan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga untuk upaya peningkatan CTPS, PAMKK, dan SBABS di Kabupaten Merangin	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	
2.	% cakupan imunisasi polio 4	Bimtek pelaksanaan ORI bagi TCG, advokasi untuk pengalokasian anggaran pelaksanaan ORI	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	
3.	8a. Surveilans (SKD)	Memastikan seluruh Puskesmas dan Rumah sakit melaporkan laporan mingguan SKDR	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	

		secara tepat dan lengkap			
4.	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan Monev dan Bimtek Analisa data SKDR bagi fasyankes	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	
5.	Surveilans AFP	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin ke puskesmas dan fasyankes lainnya	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	

Merangin, 5 Mei 2025

Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Merangin



drg. H. Sory Propesma, MPH
NIP. 19711012 20012 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	T
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
3	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	20.74	S
4	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R
5	Kepadatan Penduduk	13.64	R

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	31.10	S
2	% cakupan imunisasi polio 4	27.99	R

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	8a. Surveilans (SKD)	8.89	A
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	A
3	Surveilans AFP	10.10	A

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	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS) % PAMMK 80% (Target 100%) - SBABS 80% (Target 100%)	- Kesadaran Masyarakat untuk penerapan PHBS masih rendah				
2	% cakupan imunisasi polio 4 (90,7 %)	- Adanya penolakan imunisasi dari beberapa masyarakat	Sosialisasi kurang masif			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	8a. Surveilans (SKD) - Analisis SKDR dilakukan setahun sekali - Hasil analisis SKDR tidak pernah dipublikasi baik untuk fasyankes	- Adanya perpindahan tugas pengelola surveilans dipuskesmas (pengelola sebelumnya pindah) - Beban tugas pengelola surveilans dipuskemas (multijob)	-	-	-	-
2	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas) - <60% petugas surveilans di puskesmas dilatih dan bersertifikat	- Mutasi petugas surveilans yang sudah dilatih dan bersertifikat			- Belum tersedia anggaran pelatihan bersertifikasi tahun 2025	
3	Surveilans AFP - Mencapai target - spesimen adekuat < 80%	- Ketidaktelitian petugas dalam pengambialn specimen AFP				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.Kesadaran Masyarakat untuk penerapan PHBS masih rendah	
2.Adanya penolakan imunisasi dari beberapa Masyarakat	
3. Adanya perpindahan tugas pengelola surveilans dipuskesmas (pengelola sebelumnya pindah)	
4.Mutasi petugas surveilans yang sudah dilatih dan bersertifikat	
5.Ketidaktelitian petugas dalam pengambialn specimen AFP	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Berkoordinasi dengan seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olahraga untuk upaya peningkatan CTPS, PAMKK, dan SBABS di Kabupaten Merangin	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	
2.	% cakupan imunisasi polio 4	Bimtek pelaksanaan ORI bagi TCG, advokasi untuk pengalokasian anggaran pelaksanaan ORI	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	
3.	8a. Surveilans (SKD)	Memastikan seluruh Puskesmas dan Rumah sakit melaporkan laporan mingguan SKDR secara tepat dan lengkap	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	
4.	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan Monev dan Bimtek Analisa data SKDR bagi fasyankes	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	
5.	Surveilans AFP	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin ke puskesmas dan fasyankes lainnya	Tim kerja Dinkes Kabupaten Merangin	2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arwida , SKM. Epid	Ketua Tim kerja SI	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin
2	Dian Tri Mustika, SKM	Anggota Tim Kerja	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin
3	M. Zainal Arifin Akbar, SKM	Anggota Tim Kerja	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin