

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISI PENYAKIT POLIO
DI KABUPATEN LAMONGAN PROVINSI JAWA TIMUR**

REKOMENDASI POLIO



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN

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.

Imunisasi merupakan Tindakan pencegahan polio yang paling efektif, Adapun capaian Imunisasi Polio di Kabupaten Lamongan pada tahun 2024 sebagai berikut : Polio 1 (38.76%), Polio II (38.60%), Polio III (37.31%) dan Polio IV (34.56%), cakupan imunisasi turun 2-3% dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Kabupaten Lamongan tahun 2024 melakukan Upaya penguatan surveilans AFP telah ruien dilakukan setiap tahun melalui penemuan kasus di fasyankes terutama Rumah Sakit melalui kegiatan Surveilans aktif rumah sakit dan *Hospital Record Review*. Jumlah specimen AFP yang didapatkan sebanyak 19 kasus (target 16 kasus) yang telah dilakukan pemeriksaan laboratorium seluruhnya dengan hasil negative. Pada Tahun 2024 tidak ditemukan kasus polio. Untuk capaian Non AFP Rate di Kabupaten Lamongan tahun 2024 yaitu 7,3/100.000 usia anak <15 tahun, namun specimen adekuat sangat rendah yaitu 65%.

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. Memberikan informasi sebagai dasar bahan perencanaan dalam Upaya pencegahan, pengendalian terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) Polio di Kabupaten Lamongan.

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 Lamongan, 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 Lamongan 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 berdasarkan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pengobatan (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi deklarasi PHEIC - WHO (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim 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), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
2. Subkategori Pencegahan Penularan Penyakit di Masyarakat (literatur/tim ahli), alasan berdasarkan ketetapan tim ahli.
3. Subkategori Risiko Importasi POLIO di wilayah Indonesia, alasan ada kasus polio di Indonesia dalam 1 (satu) tahun terakhir.
4. Subkategori Dampak wilayah (periode KLB), alasan karena tidak ada kasus polio di wilayah Provinsi sendiri dalam satu tahun terakhir.

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	T	13.64	13.64
2	Ketahanan Penduduk	% cakupan imunisasi polio 4	S	27.99	2.80
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	T	20.74	20.74
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 Lamongan Tahun 2024

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

1. Subkategori Kepadatan Penduduk, alasan karena jumlah kepadatan penduduk di Kabupaten Lamongan sejumlah 760 jiwa/km²
2. Subkategori % sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat, alasan persentase cakupan sarana air minum yang tidak dilakukan pemeriksaan sejumlah 100% dan persentase cakupan sarana air minum yang tidak memenuhi syarat sejumlah 0%

- Subkategori Transportasi Antar Kab/Kota/Provinsi, alasan karena terdapat Pelabuhan laut, terminal bis antar kota dan stasiun kereta di Kabupaten Lamongan dengan frekuensi mobilitas setiap hari.

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

- Subkategori % cakupan imunisasi polio 4, alasan karena cakupan imunisasi polio 4 tahun 2024 baru tercapai 70%.

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	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	T	3.40	3.40
8	Surveilans	Surveilans (SKD)	T	8.89	8.89
9	Surveilans	Sasaran deteksi dini kasus Polio (human diseases surveillance)	T	7.06	7.06
10	Surveilans	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	S	9.08	0.91
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	R	12.06	0.12
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 Lamongan Tahun 2024

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

1. Subkategori Surveilans AFP, alasan karena surveilans AFP Kabupaten Lamongan sudah mencapai target tetapi karena kualitas specimen tidak adekuat (<80%) sehingga kualitas surveilans AFP menjadi kurang.

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

1. Subkategori PE dan penanggulangan KLB, alasan karena pemanfaatan pedoman umum dan pedoman operasional standar (POS) penyelidikan dan penanggulangan polio sudah dilengkapi dengan POS wialyah setempat tapi tidak semua puskesmas memiliki sertifikat terlatih.
2. Subkategori Kapasitas Laboratorium, alasan karena terkendala pada waktu untuk memperoleh konfirmasi hasil pemeriksaan specimen polio sehingga mempengaruhi penanganan tindak lanjut di lapangan.

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 Lamongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Lamongan
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO POLIO	
Ancaman	27.97
Kerentanan	44.02
Kapasitas	62.76
RISIKO	19.62
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Polio di Kabupaten Lamongan untuk tahun 2024, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.97 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 44.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.76 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.62 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	% Cakupan Imunisasi Polio 4	Berkoordinasi dengan fasyankes pemerintah dan swasta terkait pencatatan pelaporan imunisasi polio 4	Surveilans dan Imunisasi Dinkes	Agustus	
2	% Sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Berkoordinasi dengan tim kerja kesling terkait pengadaan reagen pemeriksaan sarana air minum dan insentif kader kesehatan lingkungan	Sub Koordinator surveilans dan Imunisasi dan Subkoordinator Kesling Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan	Agustus – November 2025	
3	Surveilans AFP	Sosialisasi kepada RS untuk edukasi ke orang tua pasien selama pasien masih di rawat untuk segera mengumpulkan 2 pot feses sebelum pasien pulang	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari-Desember 2025	
4	PE dan Penanggulangan KLB	Mengikuti pelatihan tim TGC untuk Dinas Kesehatan dan Fasyankes (Puskesmas dan Rumah Sakit)	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari-Desember 2025	
5	Pelaksanaan Deteksi dini polio di fasyankes (Puskesmas)	Melakukan refreshing/ peningkatan wawasan kepada petugas surveilans puskesmas secara berkala setiap tahu	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari-Desember 2025	

Lamongan, 15 Juli 2025

Kepala Dinas Kesehatan Lamongan



dr. MOH CHAIDIR ANNAS, M.M.Kes

NIP. 196611131997031002

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:

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	Kapasitas Laboratorium	1.75	R
4	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S
5	Kebijakan publik	3.52	S

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans AFP	10.10	A
2	PE dan penanggulangan KLB	12.06	R
3	8c. Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	9.08	S

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	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	% sarana air minum tidak diperiksa dan tidak memenuhi syarat	Belum semua pengelola non PDAM melakukan <i>treatment</i> sebelum dialirkan ke Sambungan Rumah	Belum semua pengelola non PDAM mengetahui Rencana pengamanan air minum	-	Keterbatasan anggaran untuk uji ulang setelah dilakukan <i>treatment</i>	Belum ada TTG (Teknologi tepat guna)
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	- Terdapat kelompok masyarakat yang belum memiliki sarana untuk cuci tangan - Kebiasaan Masyarakat menggunakan air mentah untuk	Sudah ada regulasi namun belum maksimal mendukung SBABS	Tidak ada lahan yang sesuai	Tidak ada dana	-

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
		konsumsi (memasak/minum)				
3	% cakupan imunisasi polio 4	Tidak melakukan kunjungan ulang imunisasi karena ketakutan terjadi efek samping dan informasi terjadinya KIPI	Kurangnya kelengkapan pencatatan dan laporan Kurangnya pendampingan bagi masyarakat penolakan imunisasi karena ketakutan terhadap kejadian efek samping atau KIPI	Kurangnya sarana KIE imunisasi Polio		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	PE dan penanggulangan KLB	Kurangnya pengetahuan petugas dalam tata cara menyusun standar operasional prosedur sesuai dengan aturan yang berlaku	Belum dilakukan penyusunan standar operasional prosedur penanganan AFP/Polio di setiap unit pelapor. Tata laksana yang digunakan saat ini menggunakan pedoman dari Kementerian kesehatan			
2	Surveilans AFP (Spesimen Adekuat <80%)	Orangtua pasien menolak diambil specimen ke dua	Upaya persuasive belum melibatkan lintas sektor			
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	- Terdapat petugas yang pindah, belum ada pelimpahan tugas /OJT ke petugas baru dalam deteksi dini Polio				

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
		<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya dukungan tim medis untuk melaporkan kasus AFP - Jarang terdapat kasus AFP di Puskesmas, pasien langsung datang RS 				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum semua anggota TGC terlatih dan bersertifikat
2. Spesiern Adekuat <80% karena kurangnya koordinasi antara Rumah Sakit, Puskesmas dan keluarag pasien
3 Belum semua petugas mendapatkan peltihan SKDR
4. Kunjungan ulang imunisasi karena ketakutan terjadi Efek samping dan informasi terjadinya KIPi
5 Cakupan Imunisasi Polio 4

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans (SKD)	Membuat usulan pelatihan TGC dan SKDR untuk petugas surveilans di Puskesmas dan Rymah Sakit	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Agustus 2025	
2	Surveilans (AF)	Sosialisasi dan meningkatkan koordinasi dengan tim surveilans rumah sakit dan puskesmas dalam penemuan kasus AFP dan specimen adekuat	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari – Desember 2025	
3	Pelaksanaan Deteksi Dini Polio di Fasyankes (Puskesmas)	Melakukan refreshing / peningkatan wawasan kepada petugas surveilans puskesmas secara berkala setiap tahun	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari – Desember 2025	
4	% Cakupan imunisasi polio 4	Pendampingan khusus secara berkesinambungan kepada sasaran untuk meningkatkan kepercayaan manfaat imunisasi lebih besar dibandingkan dengan efek samping dan rendahnya KIPi yang terjadi	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Januari – Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Mar'atus Sholichah, S.Kep.Ns	Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
2	Dyah Wahyu Iftitah, S.KM	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
3	Eka Puspitasari, S.Kep.Ns	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
4	Fahmi Chandra Kirana, Amd.Kep	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan
5	Etikawati, Amd.Keb	Staff Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lamongan