

FORMAT LAPORAN (LB3-KIA) HASIL PELAYANAN

Kabupaten/Kota : Kota Malang
Provinsi :
Bulan :
Tahun : 2024

NO.	PUSKESMAS	KELURAHAN	Jumlah dirujuk	
				%
1	2		T	25
6	PANDANWANGI	Pandanwangi	0	0
		Arjosari	0	0
		Puskesmas	0	0