10 PENYAKIT TERBESAR TAHUN 2023

PROPINSI : KEPULAUAN RIAU
KABUPATEN : NATUNA
KECAMATAN : BUNGURAN TIMUR
PUSKESMAS : RANAI

NO	DIAGNOSA	JUMLAH
1	Hipertensi Esensial	2314
2	Nasofaringitis akut (comon cold)	1627
3	Dyspesia	1361
4	DM II (non Insulin dependen diabete melitus)	615
5	pulpitis	495
6	faringitis	490
7	Gangguan Pertumbuhan dan Erupsi gigi	375
8	Acute Tonsilitis	155
9	Hypercholesterolemia	77
10	cephalgia/headache	57
TOTAL		7566

PENYAKIT TIDAK MENULAR MASUK DALAM 10 BESAR TAHUN 2023

NO	DIAGNOSA	JUMLAH
1	Hipertensi Esensial	2314
4	DM II (non Insulin dependen diabete melitus)	615
9	Hypercholesterolemia	77
TOTAL		3006

PERSENTASE KASUS PENYAKIT TIDAK MENULAR BERBANDING KASUS TAHUN 2023

NO	DIAGNOSA	JUMLAH
1	Hipertensi Esensial	30,6
4	DM II (non Insulin dependen diabete melitus)	8,1
9	Hypercholesterolemia	1,0
TOTAL		39,7

PERSENTASE KASUS PENYAKIT TIDAK MENULAR BERBANDING JUMLAH PENDUDUK DIATAS 15 TAHUN (18.387) TAHUN 2023

NO	DIAGNOSA	JUMLAH
1	Hipertensi Esensial	12,6
4	DM II (non Insulin dependen diabete melitus)	3,3
9	Hypercholesterolemia	0,4
TOTAL		16,3

Ranai, 27 Januari 2024
Kepala UPTD Puskesmas Ranai

NAZRI, S.Kep.,Ners
NIP. 19761206199703 1001

Dipindai dengan CamScanner

SURVEILANS TERPADU PENYAKIT BERBASIS PUSKESMAS RANAI
(KASUS BARU)

Propinsi : Kepulauan Riau
Kab/kota : Natuna / Ranai
Puskesmas : Ranai

Tahun 2024
Bulan Juni
Jumlah kunjungan 1510

No	Jenis Penyakit	Golongan Umur (tahun)																						Total Kunjungan	Total	
		0-7 Hr		8-28 Hr		< 1		1 - 4		5-9		10-14		15 - 19		20 - 44		45 - 54		55- 59		60-69		70 +			L	P
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P			
1	Kolera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Diare	0	0	0	0	2	1	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	37	11	6
3	Diare berdarah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	0
4	Tifus perut klinis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	TBC paru BTA(+)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	2	32	4	6
6	Tersangka TBC paru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Kusta PB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Kusta MB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Campak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Difteri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Batuk rejan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Tetanus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Hepatitis klinis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Malaria klinis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Malaria vivax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Malaria falciparum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Malaria mix	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Demam berdarah dengue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Demam dengue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Pneumonia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Sifilis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Gonorhoe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Frambusia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Filariasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Influenza Atipis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Hipertensi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
27	Diabetes Mellitus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
																								30	15	15

Mengetahui
Kepala Puskesmas Ranai

Hazli, S.Kep.Ners
NIP. 19[illegible]1001

Ranai, 30 Juni 2024
Penanggung jawab program

Fatimah, S.KM
Nip. 19931126202121 2010

PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
PUSKESMAS RANAI
DINAS KESEHATAN

Digitized dengan CamScanner

Kode Penyakit	Penyakit	Definisi	Masa Inkubasi	Kriteria KLB	Nilai Ambang Batas	Kode ICD X
A	Diare Akut	BAB yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (pada umumnya 3 kali atau lebih per hari dengan konsistensi cair dan berlangsung kurang dari 7 hari)	1-3 hari	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu Sebelumnya	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**A04** (Other bacterial intestinal infections) **A08** (Rotaviral Enteritis) **A09** (Other gastroenteritis and colitis of infectious and unspecified origin)
B	Malaria	Penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit plasmodium yang dapat ditandai dengan antara lain demam menggigil, anemia dan hepatosplenomegali, penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles betina	12-30 hari	Fase Pemberantasan dan Pre eliminasi: peningkatan kasus 2 kali dari periode sebelumnya Eliminasi dan Pemeliharaan: Jika ditemukan 1 kasus Indegenous	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya (untuk daerah endemis) atau 1 kasus Malaria konfirmasi untuk daerah bukan endemis	**B50** (Plasmodium falciparum malaria) **B51** (Plasmodium vivax malaria) **B52** (Plasmodium malariae malaria) **B53** (Other parasitologically confirmed malaria) **B54** (Unspecified malaria)
C	Tersangka Dengue	Tinggal/berpergian ke daerah endemis dengue mengalami demam dan minimal 2 kriteria sebagai berikut: • Mual muntah • Ruam • Nyeri perut • Uji tourniquet positif • Leukopenia • Warning sign apapun: nyeri abdomen, muntah persisten, perdaraan mukosa, letargi, irritable, pembesaran hepar lebih dari 2 cm, klinis penumpukan cairan (edema, efusi, ascites)	4-7 hari	Untuk KLB DBD: •Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya •Sebelumnya tidak ada kasus •Peningkatan kematian >50% Untuk **tersangka dengue** tidak ada kriteria KLB	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**A90** (Dengue fever [classical dengue]) **A91** (Dengue haemorrhagic fever) **R50** (Fever of other unknown origin) **Z20** (Contact with communicable disease)
D	Pneumonia	Infeksi saluran napas bawah akut yang ditandai dengan demam, gejala saluran napas (misalnya batuk), dan adanya bukti keterlibatan jaringan/parenkim paru melalui pemeriksaan fisik yaitu napas cepat, retraksi dada/ Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK) dan gambaran infiltrat pada pemeriksaan radiologi (rontgen dada/ thoraks)	1-14 hari	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**J13** (Pneumonia Due To Streptococcus pnemoniae) **J14** (Pneumonia Due To Hemophilus Influenzae) **J15** (Bacterial Pneomoniae) **J16** (Pneumoniae Due To Other Infectious organisms) **J17** (Pneumoniae in diseases classified elsewhere) **J18** (Pneumonia organism unspecified) **J69** (Pneumonitis)

Kode Penyakit	Penyakit	Definisi	Masa Inkubasi	Kriteria KLB	Nilai Ambang Batas	Kode ICD X
E	Diare Berdarah/Disentri	Diare dengan darah dan lender dalam tinja dapat disertai dengan adanya tenesmus. Disentri berat adalah disentri yang disertai dengan komplikasi.	1-4 hari	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**A06** (Amebiasis) **A03** (Shigellosis)
F	Tersangka Demam Tifoid	Penyakit yang disebabkan oleh kuman Salmonella typhi, dengan gejala demam naik turun, gangguan pencernaan, dan kadang disertai gangguan kesadaran.	7-14 hari	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**A01** (Typhoid and paratyphoid fevers) **A02** (Other salmonella infections) **A75** (Typus Fever)
G	Sindrom Jaundice Akut	Kumpulan gejala yang terdiri dari kulit dan sklera berwarna kuning dan urine berwarna gelap yang timbul secara mendadak	•Untuk sindrom jaundice: <14 hari •Untuk hepatitis A: 10-50 hari, rata-rata 28 hari	Klaster ≥20 kasus Hepatitis A yang berhubungan secara epidemilogi	Klaster ≥2 kasus Hepatitis A yang berhubungan secara epidemiologi atau 1 kasus Sindrome Jaudis Akut	**R17** (Unspecified Jaundice) **A95** (Yellow fever) **B15** (Acute hepatitis A) **B17.9** (Acute viral hepatitis, unspecified
H	Tersangka Chikungunya	Penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk (Arthropodborne virus/mosquitoborne virus) ditandai demam mendadak > 38,5°C dan nyeri persendian hebat (severe athralgia) dan atau dapat disertai ruam (rash)	3-7 hari	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**A92.0** (Chikungunya virus disease)
J	Tersangka Flu Burung	Seseorang dengan ILI disertai riwayat kontak unggas sakit atau mati mendadak atau produk unggas dalam 7 hari terakhir ATAU Seseorang dengan ILI disertai leukopenia dan gambaran pneumonia yang cepat memburuk pada serial foto toraks.	1-7 hari	1 kasus konfirmasi laboratorium	1 kasus tersangka flu burung	**J09** (Influenza due to certain identified influenza viruses) **J10** (Influenza due to identified season Influenza) **J11** (Influenza due to unidentified influenza virus)

Kode Penyakit	Penyakit	Definisi	Masa Inkubasi	Kriteria KLB	Nilai Ambang Batas	Kode ICD X
K	Tersangka Campak	Setiap kasus dengan gejala demam dan ruam makulopapular.	7-18 hari	**KLB Suspek Campak:** 5 atau lebih kasus suspek campak dalam waktu 4 minggu berturut-turut dan ada hubungan epidemiologi **KLB Campak Pasti/Konfirmasi:** Apabila hasil lab minimum 2 spesimen positif IgM Campak dari hasil pemeriksaan kasus pada KLB Suspek Campak ATAU hasil pemeriksaan kasus pada CBMS ditemukan minimum 2 spesimen positif campak dan ada hubungan epidemiologi	1 kasus tersangka campak	**R50** (Fever of other and unknown origin) **R21** (Rash and other nonspecific skin eruption) **B05** (Measles) **B06** (Rubella)
L	Tersangka Difteri	Gejala faringitis, tonsilitis, laringitis, trakeitis, atau kombinasinya disertai demam atau tanpa demam dan adanya pseudomembran putih keabuabuan yang sulit lepas, mudah berdarah apa bila dilepas atau dilakukan manipulasi.	1-10 hari	1 kasus tersangka difteri dengan hasil lab confirm kultur positif atau mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus kultur positif	1 kasus tersangka difteri	**A36.9** (Diphtheria, unspecified) **A36** (Diphteria)

Kode Penyakit	Penyakit	Definisi	Masa Inkubasi	Kriteria KLB	Nilai Ambang Batas	Kode ICD X
M	Tersangka Pertusis	Batuk lebih dari 2 minggu disertai minimal satu gejala dibawah ini: • batuk yang khas (terusmenerus/ paroxysmal) • napas dengan bunyi "whoop" • muntah setelah batuk tanpa sebab yang lain • untuk anak usia <1 tahun: henti napas dengan atau tanpa sianosis (bibir kebiruan)	9-10 hari	1 kasus tersangka pertussis dengan hasil lab confirm positif atau mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus positif	1 kasus tersangka pertussis	A37.9 (Whooping cough, unspecified species)
N	AFP (Lumpuh Layuh Mendadak	Kasus lumpuh layuh (flaccid paralysis), mendadak (acute), bukan disebabkan oleh ruda paksa/trauma pada anak <15 tahun.	1-14 hari	1 kasus konfirmasi polio	1 kasus AFP	G82 Paraplegia (paraparesis) and quadriplegia (quadriparesis) A80 (Acute Poliomyelitis) G83 (Other Paralitik Syndrome) G82 (Paraplegi dan Tetraplegi) G81 (Hemiplegia) G73 (Disorder of myoneural junction) G72 (Other Myopathies) G54 (Nerve roat and plexus disorder) G56 (Mononeuropathies of upper limb) G57 (Mononeuropathies of lower limb) G61 (Inflamatory polyneuropathy) G61.0 (Guillain Barre Syndrome) G62 (Other polyneuropathies) G63 (Polyneuropathy in diseases classified elsewhere) G70 (Diseases of Myoneural junction an muscle) G71 (Primary disorders of muscle) G72 (Other myopathies) G72.3 (Periodic Paralysis (Hiperkalemi Myotonic) E87.6 (Hipokalemi) G73 (Disorders of myoneural junction muscle in diseases classified elsewhere

Kode Penyakit	Penyakit	Definisi	Masa Inkubasi	Kriteria KLB	Nilai Ambang Batas	Kode ICD X
P	Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies	Kasus gigitan hewan (anjing, kucing, monyet, atau hewan berdarah panas lainnya) yang dapat menularkan rabies pada manusia.	2-8 minggu	1 kasus lyssa (kematian karena rabies)	Peningkatan 2 kali kasus GHPR tanpa diganggu (provokasi)	**Z20.3** (Contact with and (suspected) exposure to rabies) **A82.9** (Rabies Unspecified) **W54** (Bitten by dog intial encounter) **W55** (Contact with other mammals)
Q	Tersangka Antraks	**(1). Antraks Kulit (Cutaneus Anthrax)**; awalnya makula kecil kemerahan, papula gatal dan tidak nyeri. pada inokulasi, dalam waktu 2-3 hari papula berkembang menjadi vesikel hemoragik. Lesi menjadi nekrosis atau mengalami ulserasi, kemudian membentuk kerak hitam dan kering (Eschar) (patognomonik) yang disertai bengkak (non-pitting oedema) di sekelilingnya. Antraks kulit dapat disertai gejala sistemik seperti demam, sakit kepala dan pembengkakan kelenjar limfe regional. **(2). Antraks Saluran Pencernaan (Gastrointestinal Anthrax)**; Rasa sakit perut hebat, mual, muntah, tidak nafsu makan, demam, konstipasi, gastroenteritis akut kadang disertai darah, hematemesis, pembesaran kelenjar limfe daerah inguinal, perut membesar dan keras, asites dan oedem scrotum, melena. **(3). Antraks Saluran Nafas (Inhalational Anthrax)**; Gejala klinis antraks saluran nafas sesuai dengan tanda-tanda bronchitis. Dalam waktu 2-4 hari gejala semakin berkembang dengan gangguan respirasi berat, demam, sianosis, dispnue, stridor, keringat berlebihan, detak jantung meningkat, nadi lemah dan cepat. Kematian biasanya terjadi 2-3 hari setelah gejala klinis timbul. **(4). Antraks Meningnitis** merupakan komplikasi (perkembangan klinis yang serius) dari salah satu 3 bentuk antraks (kulit, saluran pencernaan dan saluran nafas), dengan gambaran klinis demam, nyeri kepala hebat, kejang, kaku kuduk, dan penurunan kesadaran. Mortalitas hampir 100%.	•**Antraks Kulit**: 1- 5 hari •**Antraks Saluran Pencernaan**: 2-5 hari •**Antraks Paru-Paru**: 1-5 hari	**Daerah bebas antraks:** •KLB terjadi bila ditemukan 1 kasus positif antraks **Daerah endemis antraks:** •Bila ada peningkatan kasus antraks dari periode waktu sebelumnya	Daerah bebas antraks: •Terdapat 1 kasus suspek antraks pada manusia •Terdapat hewan ternak sakit/mati mendadak yang mengeluarkan darah dari lubang hidung, mulut, kuping, dan dubur. Daerah endemis antraks: •Peningkatan suspek antraks pada manusia •Terdapat hewan ternak sakit/mati mendadak yang mengeluarkan darah dari lubang hidung, mulut, kuping, dan dubur.	**A22** (Antrax)
R	Tersangka Leptospirosis	Demam akut ≥ 38,5° atau Riwayat demam dalam 7 hari terakhir, dengan atau tanpa sakit kepala disertai nyeri otot, malaise, dengan atau tanpa conjunctival suffusion (radang pada konjungtiva), disertai riwayat kontak dengan lingkungan yang terkontaminasi urine tikus yang mengandung bakteri leptospira (daerah banjir, persawahan, selokan dan lain-lain)	3-7 hari	Sesuai kriteria KLB di Permenkes 1501 Tahun 2010	Pada daerah yang rentan tertular leptospira	**A27.9** (Leptospirosis, unspecified)

Kode Penyakit	Penyakit	Definisi	Masa Inkubasi	Kriteria KLB	Nilai Ambang Batas	Kode ICD X
S	Tersangka Kolera	Diare terus menerus, cair seperti air cucian beras, tanpa sakit perut, disertai mual dan muntah di awal penyakit	2 jam – 5 hari	1 kasus konfirmasi kolera	1 kasus tersangka kolera	**A00.9** (Cholera, unspecified)
T	Klaster Penyakit yang tidak lazim	Didapatkan dua atau lebih kasus/kematian yang memiliki hubungan epidemiologi dengan gejala sama di dalam satu kelompok masyarakat/desa tidak lazim dalam satu periode waktu yang sama (±7 hari), yang tidak dapat dimasukan ke dalam definisi kasus penyakit yang lain dan belum diketahui etiologinya	±7 hari	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	2 atau lebih kasus klaster penyakit yang tidak lazim	**A20** (Pes) **A98.4** (Ebola) **B34.9** (Viral Infection unspecified)
U	Tersangka Meningitis/ Ensefalitis	Sakit kepala, kaku kuduk, kadang disertai penurunan kesadaran dan muntah. Pada anak <1 tahun, kasus suspek meningitis terjadi bila adanya demam disertai dengan ubun-ubun besar yang menonjol		1 kasus KLB bila belum pernah ditemukan	Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**G03.9** (Meningitis, unspecified) **G04.9** (Encephalitis, myelitis and encephalomyelitis, unspecified)
	Japanese Encephalistis	Acute Encephalitis Syndrome (AES) adalah keadaan seseorang pada semua golongan umur yang secara mendadak menunjukkan gejala demam dan perubahan status mental, termasuk confusion (bingung), disorientasi, koma, atau kesulitan bicara, dan/atau adanya kejang (tidak termasuk kejang demam sederhana) disertai gejala awal meningkatnya iritabilitas, somnolen (mengantuk), atau tingkah laku abnormal yang lebih menonjol dibandingkan dengan penyakit demam lainnya.				
V	Tersangka Tetanus Neonatorum	Bayi lahir hidup dapat menangis dan menetek selama 2 hari pertama, kemudian mulut mencucu (trismus) sehingga sulit menetek disertai kejang rangsang, yang dapat terjadi sejak umur 3 - 28 hari.	3-28 hari	1 kasus KLB	1 kasus tersangka TN	**A33** (Tetanus neonatorum)
W	Tersangka Tetanus	Orang yang berusia lebih dari 28 hari dengan minimal satu gejala akut yaitu: a.Trismus (lock jaw) b.Spasme pada otot wajah (Risus Sardonicus) c.Kontraksi dan kekejangan otot umum	3-12 hari	1 kasus kematian	1 kasus tersangka tetanus	**A35** (Other tetanus)
Y	ILI (Influenza Like illness)	Penderita dengan demam ≥ 38°C (pengukuran suhu pada saat pasien datang ke Puskesmas), dan disertai batuk. Gejala tidak lebih dari 10 hari.			Peningkatan kasus 2 kali dari periode waktu sebelumnya	**J09** (Influenza due to certain identified influenza viruses) **J10** (Influenza due to identified seasonal Influenza) **J11** (Influenza due to unidentified influenza virus)

Kode Penyakit	Penyakit	Definisi	Masa Inkubasi	Kriteria KLB	Nilai Ambang Batas	Kode ICD X
Z	Tersangka HFMD (Hand, Foot, Mouth Disease)	Demam 38-39°C dalam 3-7 hari, nyeri telan, nafsu makan turun, muncul vesikel di rongga mulut dan atau ruam di telapak tangan, kaki dan bokong. Biasanya terjadi pada anak dibawah 10 tahun.	3-7 hari	Klaster ≥ 2 kasus dalam satu institusi yang memiliki hubungan epidemioogi	Peningkatan kasus 2 kali (cluster) dari periode waktu sebelumnya Atau Klaster ≥ 2 kasus dalam satu institusi yang memiliki hubungan epidemiologi	B08.4 (Enteroviral vesicular stomatitis with exanthem
AC	Suspek Covid 19	Kasus COVID-19 diklasifikasikan menjadi kasus suspek, kasus probabel, dan kasus konfirmasi Orang yang memenuhi salah satu kriteria klinis: 1)Demam akut dan batuk; atau 2)Minimal 3 gejala berikut: demam, batuk, lemas, sakit kepala, nyeri otot, nyeri tenggorokan, pilek/hidung tersumbat, sesak napas, anoreksia/mual/muntah, diare, atau penurunan kesadaran; atau 3)Pasien dengan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) berat dengan riwayat demam/demam (> 38°C) dan batuk yang terjadi dalam 10 hari terakhir, serta membutuhkan perawatan rumah sakit; atau 4)Seseorang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable/konfirmasi COVID-19/kluster COVID-19	5-6 hari	1 kasus KLB	1 kasus Suspek Covid 19	U07.1 (COVID-19, virus identified) U07.2 (COVID-19, virus not identif Z20.8 (Contact with and exposure to communicable diseases) B34.2 (Corona Virus Infection Unspecified)
X	Total Kunjungan	Jumlah kunjungan pasien yang datang berobat dan terdaftar di fasilitas kesehatan (puskesmas atau pustu)				

KUESIONER SURVEI MAWAS DIRI (SMD) UNTUK REMAJA DALAM RANGKA PEMBENTUKAN POSYANDU REMAJA

Nama : Jesicca Amalia Al-Horno
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 14 Tahun
Sekolah : SMPN 02 BT

Petunjuk pengisian :
Berilah tanda check list (v) pada kolom jawaban yang tersedia!

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK	TIDAK TAHU
1	Apakah selama ini Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan khusus untuk remaja?			✓
2	Apakah jam operasional Puskesmas (jam 08.00 s/d 16.00 WIB) sesuai dengan waktu luang remaja?	✓		
3	Apakah Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan remaja di luar jam operasionalnya atau di luar gedung Puskesmas? (contoh : Kegiatan Pembinaan Kader Kesehatan Remaja/PIK-R/PMR/UKS di sekolah atau kegiatan Penjaringan / pemeriksaan kesehatan peserta didik, penyuluhan kesehatan dan pemberian Tablet Tambah Darah di sekolah).	✓		
4	Apakah remaja bisa mengakses seluruh pelayanan kesehatan yang disediakan Puskesmas saat jam operasional puskesmas? (contoh : Penjaringan / pemeriksaan kesehatan peserta didik, penyuluhan kesehatan dan pemberian Tablet Tambah Darah di sekolah).			✓
5	Apakah kamu pernah memanfaatkan pelayanan konseling remaja di dalam Puskesmas?	✓	✓	
6	Menurutmu, apakah selama ini kamu cukup mudah untuk mendapatkan pelayanan konseling?			✓
7	Apakah kamu merasa nyaman jika melakukan konseling kesehatan remaja di Puskesmas?			✓
8	Apakah kamu puas dengan pelayanan konseling di dalam Puskesmas?			✓
9	Apakah kamu pernah mendapatkan pelayanan kesehatan di luar Puskesmas, misalnya di sekolah atau fasilitas kesehatan lainnya?	✓		
10	Menurutmu, apakah perlu ada pelayanan atau kegiatan kesehatan remaja di luar gedung puskesmas, seperti Posyandu Remaja di sekolah?	✓		
11	Menurutmu, apakah remaja memiliki cukup waktu luang di luar jam sekolah?		✓	✓
12	Menurutmu, jika diadakan kegiatan berkaitan dengan kesehatan remaja di luar gedung puskesmas dan di luar jam sekolah, seperti Posyandu Remaja di sekolah, apakah kamu mau ikut berpartisipasi di dalamnya?			✓

Responden,

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

613.043 2
Ind
r

RAPOR KESEHATANKU
BUKU INFORMASI KESEHATAN
PESERTA DIDIK TINGKAT SD /MI

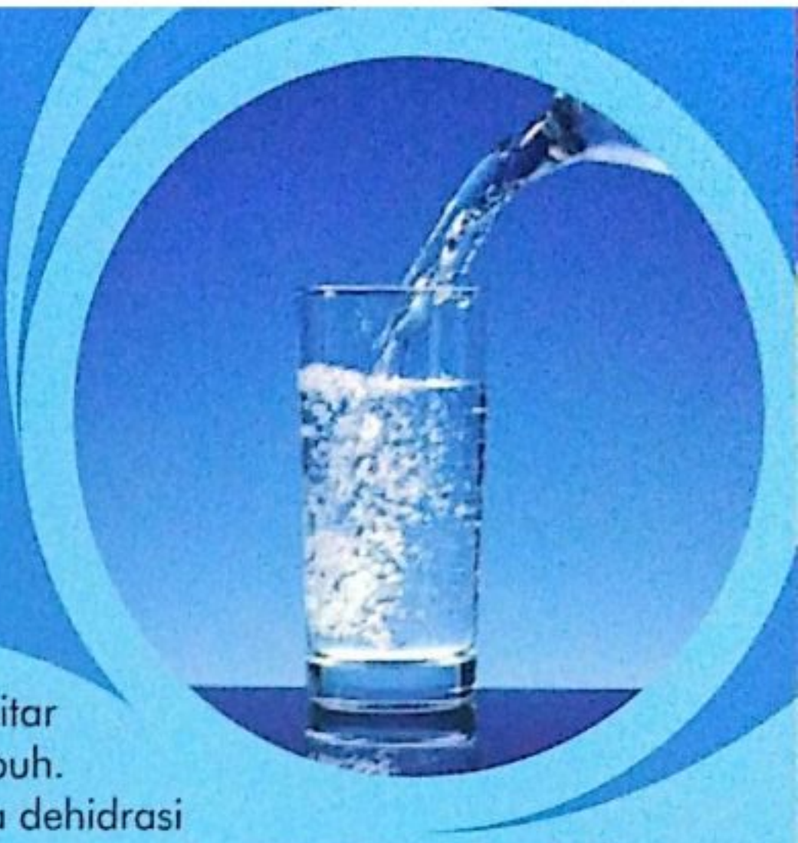


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2017

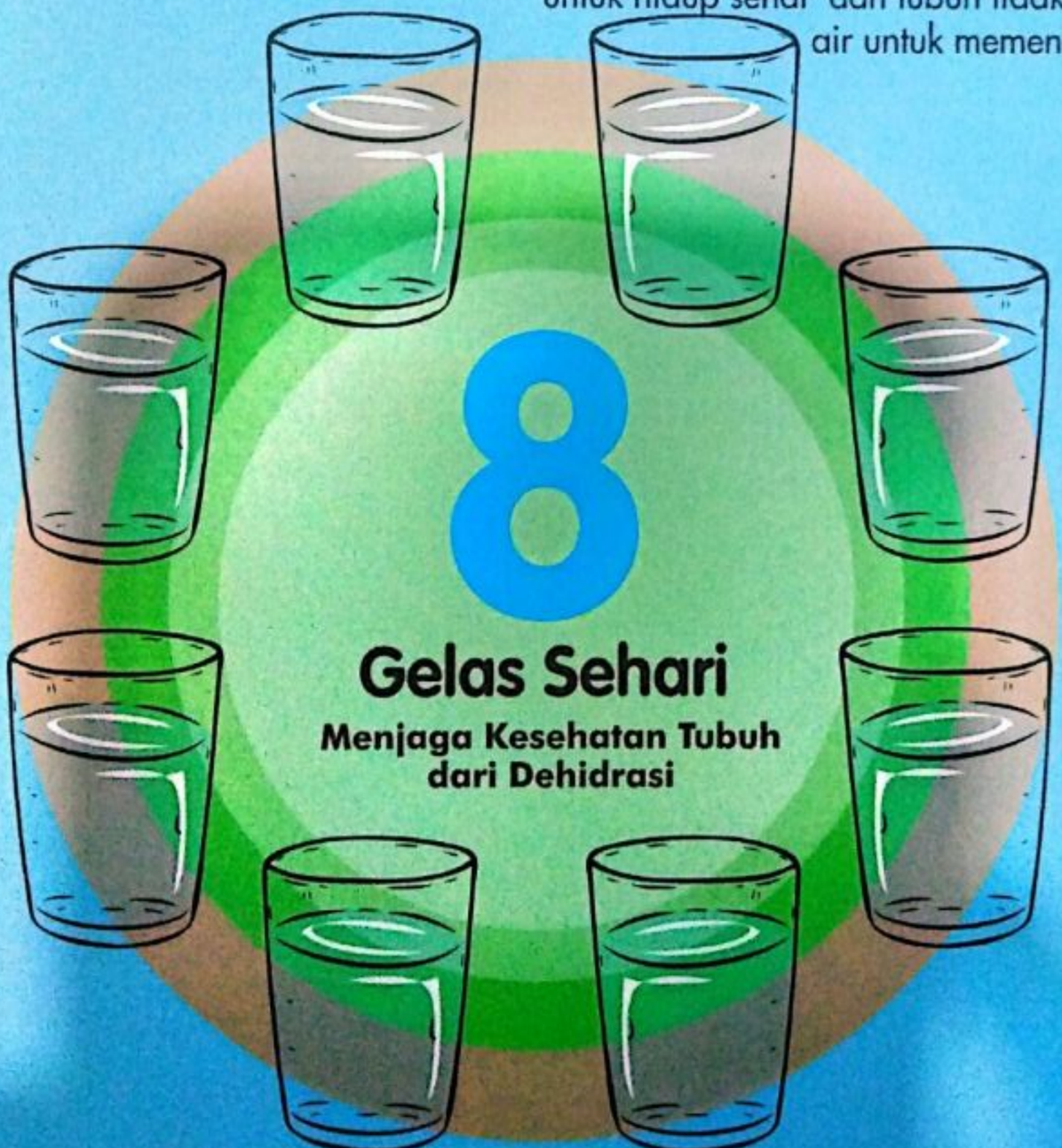
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Minum Air 8 Gelas sehari



Kandungan air dalam tubuh manusia sekitar 2 / 3 atau sekitar **60% – 70%** dari berat tubuh. Kekurangan konsumsi air bisa membuat kita dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh. Air Putih merupakan minuman yang paling sehat dan tidak berbahaya karena dibutuhkan oleh tubuh kita untuk menjaga kesehatan.Syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, tidak mengandung mikroorganisme yang berbahaya, dan tidak mengandung logam berat. Air dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang banyak untuk hidup sehat dan tubuh tidak dapat memproduksi air untuk memenuhi kebutuhan tersebut.



Manfaat minum air 8 gelas sehari dapat memelihara fungsi ginjal, menghindari dehidrasi, mengurangi risiko kanker kandung kemih, memperlancar pencernaan, perawatan kulit, dan dapat mengontrol kalori.

Berapa Takaran Normal agar Tidak Kekurangan Cairan?

Kebutuhan cairan tiap orang berbeda-beda. Pada orang dewasa, konsumsi air putih yang disarankan yaitu sekitar **delapan gelas berukuran 230 ml per hari atau total 2 liter.** Selain dari minuman, makanan juga dapat memberikan asupan cairan pada tubuh, yaitu sekitar 20%. Cairan dari makanan terutama diperoleh dari buah dan sayur, misalnya bayam dan semangka yang mengandung 90% air.

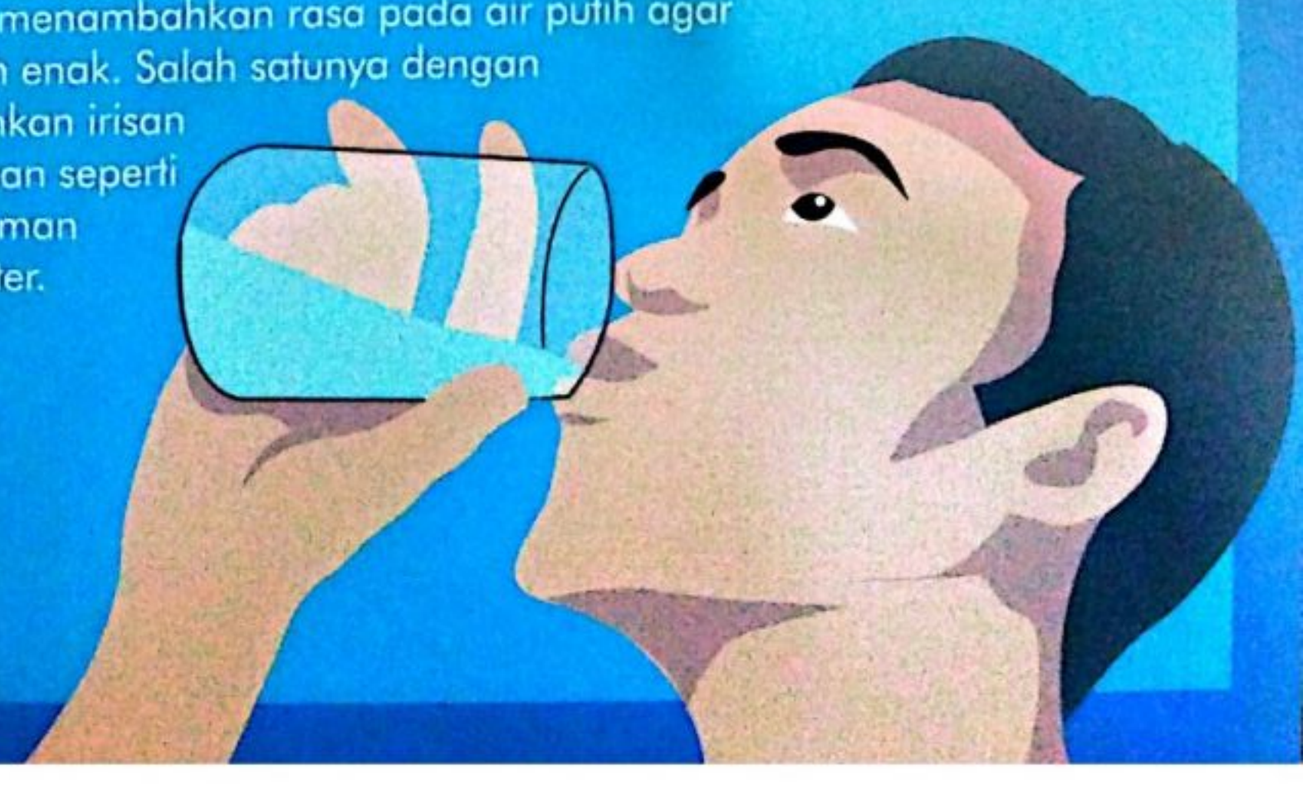
Untuk **mengetahui apakah tubuh kekurangan cairan**, terbilang mudah. Tanda awal yang umumnya dirasakan ketika seseorang kekurangan cairan adalah **merasa haus dan urine berwarna lebih gelap** dari biasanya. Gejala lain yang mungkin juga dirasakan ketika tubuh tidak terhidrasi dengan baik yaitu **merasa pusing, sakit kepala, mulut, bibir, dan mata terasa kering, buang air kecil dengan jumlah dan intensitas yang jarang, kurang energi, dan kelelahan.**

Yang tidak kalah penting, perlu diperhatikan beberapa kondisi dan aktivitas khusus yang membuat tubuh jadi membutuhkan lebih banyak asupan air dibandingkan biasanya, antara lain:

- Berolahraga atau aktif secara fisik.
- Mengalami demam, diare, atau muntah-muntah.
- Cuaca yang sangat panas.
- Hamil dan menyusui. Wanita hamil disarankan mengonsumsi air sekitar 2,4 liter sehari, sedangkan wanita yang menyusui disarankan mengonsumsi air sekitar 3,1 liter per hari.

Tips Memenuhi Kebutuhan Air Putih Setiap Hari

- biasakan minum air putih tiap waktu makan.
- Sediakan gelas atau botol berisi air minum di meja atau tas yang Anda bawa saat aktivitas tiap hari. Dengan demikian, Anda akan teringat untuk mengonsumsinya.
- Anda bisa menambahkan rasa pada air putih agar terasa lebih enak. Salah satunya dengan menambahkan irisan buah-buahan seperti pada minuman infused water.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Makanan POKOK
(Sumber Karbohidrat)



Makanan Pokok
Makanan pokok adalah pangan yang mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama.

Makanan Pokok beragam, sesuai dengan keadaan tempat dan budaya serta kearifan lokal contoh beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu, dan produk olahannya (roti, pasta, mie dll)

Beras

Beras Merah

Singkong

Ubi Jalar

Mie

Bihun

Biji Gandum



Jagung

Sagu

Kentang

ISI PIRINGKU sekali makan

Makanan Pokok → Nasi dan Penukarnya
150 gr Nasi = 3 centong nasi
= 3 buah sedang kentang (300 gr)
= 1½ gelas mie kering (75 gr)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

Cuci Tangan-Pakai SABUN

dengan air mengalir



6 Langkah Mencuci Tangan



1. Basahi tangan, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.



2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian



3. Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih



5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian



4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci



6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Bilas dengan air bersih dan keringkan

60 detik

5 Waktu penting CTPS:

- Sebelum makan
- Setelah BAB
- Sebelum menjamah makanan
- Sebelum menyusui
- Setelah beraktifitas

DINAS KESEHATAN
PROVINSI KEPULAUAN RIAU
APBN TAHUN 2017

Rumah Tangga Ber- Perilaku Hidup Bersih dan Sehat



PUSAT PROMOSI KESEHATAN
www.promkes.depkes.go.id

Dipindai dengan CamScanner

Saatnya Berprilaku

CERDIK

di Sekolah

Dinas Kesehatan
Provinsi Kepulauan Riau
Seksi Promosi Kesehatan APBD Tahun 2016

Dipindai dengan CamScanner