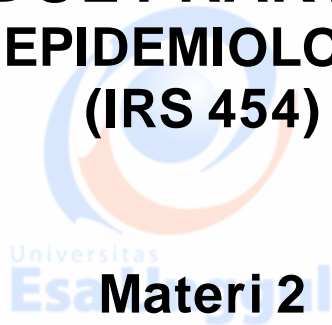
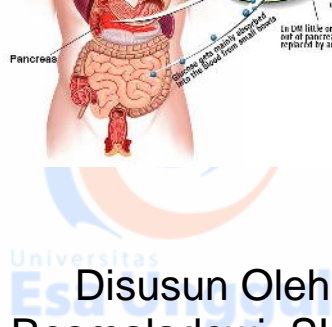
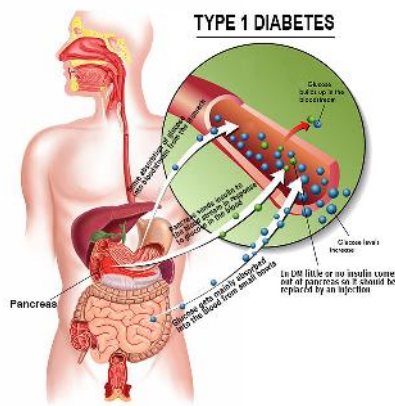




MODUL PRAKTIKUM EPIDEMIOLOGI (IRS 454)




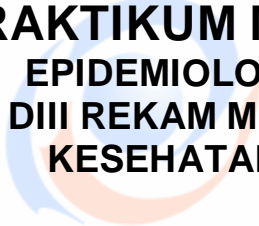

Materi 2 SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR DI RUMAH SAKIT



Disusun Oleh
Deasy Rosmaladewi, SKM.,M.Kes



UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2018



Materi 1 PRAKTIKUM MATA KULIAH EPIDEMIOLOGI PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Penyusun:


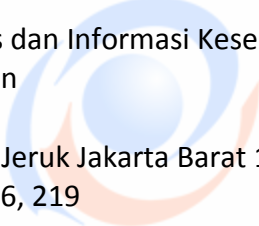

1. Deasy Rosmaladewi, SKM.,M.Kes



Penyunting:

Deasy Rosmaladewi, SKM.,M.Kes

Redaksi:



Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul
Jl Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510
Phone: 021-5674223 ext 216, 219

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Materi 2 Praktikum Mata Kuliah Epidemiologi Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini dapat diselesaikan.

Modul praktikum mata kuliah Praktikum Epidemiologi merupakan proses pendalaman terhadap teori dan konsep-konsep tentang surveilans penyakit yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan atau masyarakat, sehingga tercapai kompetensi mahasiswa pada level 5 (lima) sesuai Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan profil lulusan yang telah ditetapkan. Modul ini, terdiri dari 3 kegiatan belajar. Masing-masing kegiatan belajar disusun dengan tujuan untuk memberikan panduan bagi mahasiswa dalam mempelajari konsep surveilans sehingga dapat membuat laporan surveilans penyakit tidak menular.

Modul ini dibuat khusus untuk bahan ajar praktikum mata kuliah “ Epidemiologi” pada semester 4 program studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul. Dengan topik Materi I Praktikum “ **Surveilans Penyakit Tidak Menular**”.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah membantu menyusun Modul praktikum mata kuliah ini, kami ucapkan terima kasih. Semoga bermanfaat.

Jakarta, 3 Mei 2018

Deasy Rosmala Dewi, MKes

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Materi 1, SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR	1
A. Pendahuluan	1
B. Kompetensi Dasar	1
C. Kemampuan akhir yang diharapkan	1
D. Kegiatan Belajar 1, Surveilans Penyakit Tidak Menular	1
1. Uraian dan Contoh	
2. Latihan	6
3. Rangkuman	6
4. Tes Formatif 1	6
5. Umpan Balik dan Tindak lanjut	8
E. Kegiatan Belajar 2, Proses Pengumpulan Data Surveilans Penyakit Tidak Menular	8
1. Uraian dan Contoh	
2. Latihan	10
3. Rangkuman	10
4. Tes Formatif 2	10
5. Umpan Balik dan Tindak lanjut	11
F. Kegiatan Belajar 3, Pelaporan Data Surveilans Penyakit Tidak Menular	11
1. Uraian dan Contoh	
2. Latihan	14
3. Rangkuman	14
4. Tes Formatif 3	15
5. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut	16
G. Kunci Jawaban Test	16
H. Daftar Kepustakaan	17

SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR

A. Pendahuluan

Dewasa ini di dunia dan termasuk di Indonesia telah terjadi transisi epidemiologi, yaitu perubahan pola penyakit yang pada awalnya didominasi penyakit menular saat ini didominasi penyakit tidak menular (PTM). Kematian akibat PTM seperti stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes mellitus, dan penyakit paru obstruktif kronis telah melebihi kematian akibat penyakit menular. Penyakit tidak menular dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti merokok, diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol. Kondisi tersebut memerlukan upaya pengendalian yang serius dan berkelanjutan.

Upaya pengendalian PTM dan faktor risikonya memerlukan suatu kerjasama dengan berbagai pihak yang berkaitan didukung oleh sumber daya yang memadai dan sistem surveilans yang baik. Sistem surveilans ini akan menghasilkan data dan informasi yang akurat dan update sebagai dasar penentuan kebijakan, kebijakan, strategi, dan program pengendalian PTM. Penentuan prioritas program pengendalian PTM juga sangat ditentukan oleh data dan informasi yang akurat.

B. Kompetensi Dasar

Mahasiswa memahami dan menjelaskan kegiatan surveilans penyakit tidak menular di rumah sakit untuk mencapai kompetensi *Statistik kesehatan*.

C. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

1. Memahami pengertian surveilans tidak menular berbasis rumah sakit
2. Memahami kegiatan surveilans tidak menular di rumah sakit
3. Melakukan kegiatan surveilans tidak menular secara trampil
4. Membuat laporan surveilans tidak menular

D. Kegiatan Belajar 1, Surveilans Penyakit Tidak Menular

1. Uraian dan Contoh
 - a. Surveilans epidemiologi penyakit tidak menular merupakan analisis terus menerus dan sistematis terhadap penyakit tidak menular dan faktor resiko untuk mendukung upaya pemberantasan penyakit. Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang diderita oleh seseorang bukan disebabkan infeksi mikroorganism tetapi juga bisa terjadi karena proses degeneratif. Sistem surveilans (penyakit tidak menular/PTM) terdiri dari jaringan kerja sama dengan lembaga penelitian, lembaga pendidikan, lembaga sosial masyarakat, serta organisasi profesi yang bergerak di bidang PTM.

Penyakit tidak menular adalah jenis penyakit yang tidak menular seperti cacat fisik, gangguan mental, kanker, penyakit degeneratif, penyakit gangguan metabolisme, dan kelainan-kelainan organ tubuh lain penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit tekanan darah tinggi, penyakit kencing manis, berat badan lebih, osteoporosis, kanker usus, depresi dan kecemasan.

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Keadaan dimana penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan, tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia.

Dalam sambutannya Menkes menjelaskan, proporsi angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 49,9% pada tahun 2001 dan 59,5% pada tahun 2007. Penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian adalah stroke (15,4%), disusul hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis. Kematian akibat PTM terjadi di perkotaan dan perdesaan.

Menkes mengatakan, PTM dipicu berbagai faktor risiko antara lain merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan gaya hidup tidak sehat. Riskesdas 2007 melaporkan, 34,7% penduduk usia 15 tahun ke atas merokok setiap hari, 93,6% kurang konsumsi buah dan sayur serta 48,2% kurang aktivitas fisik.

b. Jenis Penyakit Tidak Menular

Seperti yang telah dijelaskan di atas, PTM merupakan penyakit degeneratif, saat ini yang banyak berkembang di masyarakat seperti penyakit hipertensi atau darah tinggi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, asam urat, penyakit jantung, paru-paru kronis, bahkan kanker. PTM dapat juga disebabkan karena kecelakaan termasuk cedera, luka dan benturan akibat kecelakaan.

Adapun jenis penyakit yang tidak menular lainnya adalah :

1. Stroke

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi bio kimia, yang dapat merusakkan atau mematikan sel-sel otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu. Stroke adalah penyebab kematian yang ketiga di Amerika Serikat dan banyak negara industri di Eropa (Jauch, 2005). Bila dapat diselamatkan, kadang-kadang si penderita mengalami kelumpuhan pada anggota badannya, hilangnya sebagian ingatan atau kemampuan bicaranya. Untuk menggaris bawahi betapa seriusnya stroke ini, beberapa tahun belakangan ini telah semakin populer istilah serangan otak. Istilah ini berpadanan dengan istilah yang sudah dikenal luas, "serangan jantung". stroke terjadi karena cabang pembuluh darah terhambat oleh emboli.

emboli bisa berupa kolesterol atau mungkin udara Jenis Stroke. Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik maupun stroke hemorragik. Pada stroke iskemik, aliran darah ke otak terhenti karena aterosklerosis (penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah) atau bekuan darah yang telah menyumbat suatu pembuluh darah ke otak. Hampir sebagian besar pasien atau sebesar 83% mengalami stroke jenis ini. Pada stroke hemorragik, pembuluh darah pecah sehingga menghambat aliran darah yang normal dan darah merembes ke dalam suatu daerah di otak dan merusaknya. Hampir 70 persen kasus stroke hemorrhagik terjadi pada penderita hipertensi. Pada stroke iskemik, penyumbatan bisa terjadi di sepanjang jalur pembuluh darah arteri yang menuju ke otak. Darah ke otak disuplai oleh dua arteria karotis interna dan dua arteri vertebralis. Arteri-arteri ini merupakan cabang dari lengkung aorta jantung. Suatu ateroma (endapan lemak) bisa terbentuk di dalam pembuluh darah arteri karotis sehingga menyebabkan berkurangnya aliran darah. Keadaan ini sangat serius karena setiap pembuluh darah arteri karotis dalam keadaan normal memberikan darah ke sebagian besar otak. Endapan lemak juga bisa terlepas dari dinding arteri dan mengalir di dalam darah, kemudian menyumbat arteri yang lebih kecil. Pembuluh darah arteri karotis dan arteri vertebralis beserta percabangannya bisa juga tersumbat karena adanya bekuan darah yang berasal dari tempat lain, misalnya dari jantung atau satu katupnya. Stroke semacam ini disebut emboli serebral (emboli = sumbatan, serebral = pembuluh darah otak) yang paling sering terjadi pada penderita yang baru menjalani pembedahan jantung dan penderita kelainan katup jantung atau gangguan irama jantung (terutama fibrilasi atrium). Emboli lemak jarang menyebabkan stroke. Emboli lemak terbentuk jika lemak dari sumsum tulang yang pecah dilepaskan ke dalam aliran darah dan akhirnya bergabung di dalam sebuah arteri. Stroke juga bisa terjadi bila suatu peradangan atau infeksi menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang menuju ke otak. Obat-obatan (misalnya kokain dan amfetamin) juga bisa mempersempit pembuluh darah di otak dan menyebabkan stroke. Penurunan tekanan darah yang tiba-tiba bisa menyebabkan berkurangnya aliran darah ke otak, yang biasanya menyebabkan seseorang pingsan. Stroke bisa terjadi jika tekanan darah rendahnya sangat berat dan menahun.

2. Gagal ginjal

Gagal ginjal kronis adalah suatu kondisi di mana kedua ginjal mengalami kerusakan permanen dan tidak dapat menjalankan fungsi sebagaimana mestinya. Biasanya ditandai dengan edema seluruh tubuh (edema anasarka) karena terjadinya hipertensi portal dan kadar klirens kreatinin < 25 .

3. Tumor Otak

Tumor otak merupakan salah satu penyakit yang menakutkan semua orang. Karena otak merupakan salah satu organ tubuh manusia paling peka dan mempunyai fungsi sebagai pusat pengatur organ tubuh lainnya. Coba

bayangkan, jika otak sakit atau mengalami kerusakan, sedikitnya dapat dipastikan fungsi organ tubuh lainnya pun akan terganggu, bahkan tidak jarang menimbulkan kematian. Tumor otak bisa menyerang siapa saja dalam segala usia, pada umumnya orang usia produktif atau dewasa muda. Meski demikian mengerikannya, tidak berarti diagnosis tumor otak selalu merupakan vonis kematian bagi para penderitanya. Dewasa ini ilmu kedokteran telah berkembang pesat, teknik diagnostik dan pengobatan telah memberikan harapan hidup bagi para pasien tumor otak. Beberapa faktor yang mempengaruhi Prognosa (harapan hidup) penderita tumor otak antara lain; kemampuan deteksi dini; kemampuan mengetahui dengan tepat lokasi tumor di otak; keunggulan teknologi diagnostik dan terapi (operasi) seperti CT-Scan, MRI (Magnetic Resonance Image), mikroskop.

c. Karakteristik Penyakit Tidak Menular

Karakteristik penyakit tidak menular :

- a. Tidak ditularkan
- b. Etiologi sering tidak jelas
- c. Agent penyebab : non living agent
- d. Durasi penyakit panjang (kronis)
- e. Fase subklinis dan klinis panjang untuk penyakit kronis.
- f. Penularan tidak melalui rantai penularan tertentu
- g. Biaya pencegahan maupun pengobatannya cukup tinggi
- h. Mempunyai variasi yang cukup luas
- i. Faktor penyebabnya bermacam-macam (Multifaktor)

d. Pendekatan Epidemiologi Penyakit Tidak Menular

Epidemiologi berusaha untuk mempelajari distribusi dan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya PTM dalam masyarakat. Untuk itu diperlukan pendekatan metodologik, yaitu dengan melakukan berbagai penelitian. Sebagaimana umumnya penelitian epidemiologi untuk PTM dikenal juga adanya penelitian observasional dan eksperimental. Hanya saja karena berlangsung lama, maka umumnya penelitian PTM merupakan penelitian observasional dengan jenis :

1. Penelitian Cross-Sectional
2. Penelitian Kasus Kontrol
3. Penelitian Kohort

e. Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Prinsip upaya pencegahan penyakit lebih baik dari mengobati tetap juga berlaku untuk PTM.

4 Tingkat Pencegahan Penyakit Tidak Menular

1. Pencegahan primordial → dimaksudkan untuk memberikan kondisi pada masyarakat yang memungkinkan penyakit tidak mendapat dukungan dasar

dari kebiasaan, gaya hidup dan faktor resiko lainnya. Upaya ini sangat kompleks, tidak hanya merupakan upaya dari kesehatan tapi multimitra.

2. Pencegahan tingkat pertama, meliputi :

- Promosi kesmas, misal : kampanye kesadaran masyarakat, promosi kesehatan, pendidikan kesmas.
- Pencegahan khusus, misal : pencegahan ketrpaparan, pemberian kemoprevntif

3. Pencegahan tingkat kedua, meliputi :

- Diagnosis dini, misal dengan melakukan screening
- Pengobatan, kemoterapi atau tindakan bedah

4. Pencegahan tingkat ketiga, meliputi: Rehabilitasi, misal perawatan rumah jompo, perawatan rumah sakit

Upaya pencegahan PTM ditujukan kepada faktor resiko yang telah diidentifikasi. Screening Penyakit Tidak Menular. Screening atau penyaringan adalah usaha untuk mendeteksi/mencari penderita penyakit tertentu tanpa gejala dalam masyarakat atau kelompok tertentu melalui suatu test/pemeriksaan, yang secara singkat dan sederhana dapat memisahkan mereka yang kemungkinan besar menderita, yang selanjutnya didiagnosa dan dilanjutkan dengan pengobatan. Screening ini sangat erat kaitannya dengan faktor resiko dari PTM.

Sebagian besar penyakit tidak menular dapat dicegah bila kita menghindari 4 faktor risiko (perilaku) yang utama yaitu:

1. Pemakaian tembakau (merokok).
2. Kurangnya aktivitas fisik.
3. Konsumsi alkohol.
4. Diet yang tidak sehat.

Faktor-faktor risiko Penyakit Tidak Menular di atas merupakan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan perilaku dan dapat dikontrol dari diri kita sendiri. Sebenarnya masih ada faktor-faktor risiko lain bagi terjadinya penyakit tidak menular tetapi biasanya faktor-faktor ini sulit dikontrol dari diri sendiri, seperti: faktor stress, kegemukan, dan pencemaran lingkungan.

f. **Kebijakan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular**

Kerangka konsep pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular didasari oleh kerangka dasar blum, bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh faktor keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan. Kebijakan Pencegahan dan penanggulangan PTM ini ditujukan pada penyakit-penyakit yang mempunyai faktor resiko yang sama yaitu : jantung, stroke, hipertensi, diabetes militus, penyumbatan saluran napas kronis.

g. Strategi Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

1). Kebijakan Surveilans PTM

- Surveilans factor resiko
- Registri penyakit
- Surveilans kematian

2). Kebijakan Promosi dan Prevensi PTM

3). Kebijakan Manajeme Yankes PTM

- Promotif
- Preventif
- Kuratif
- Rehabilitatif

2. Latihan

1. Jelaskan pengertian surveilans penyakit tidak menular?
2. Jelaskan gambaran kejadian penyakit tidak menular di Indonesia?
3. Jelaskan faktor resiko penyakit tidak menular?
4. Jelaskan kegiatan penanggulangan penyakit tidak menular?

3. Rangkuman

Perubahan pola penyakit yang pada awalnya didominasi penyakit menular saat ini didominasi penyakit tidak menular (PTM). Kematian akibat PTM seperti stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes mellitus, dan penyakit paru obstruktif kronis telah melebihi kematian akibat penyakit menular. Penyakit tidak menular dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti merokok, diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol. Kondisi tersebut memerlukan upaya pengendalian yang serius dan berkelanjutan.

4. Test Formatif 1

Pilih jawaban yang tepat dibawah ini

1. Mekanisme adaptasi suatu organisme untuk bereaksi secara tepat terhadap rangsangan atau tekanan sehingga timbul gangguan pada fungsi atau struktur organ atau sistem tubuh, disebut . . .
 - A. Penyakit
 - B. Adaptasi
 - C. Tertular
 - D. Penyakit menular
2. Cacat fisik, gangguan mental, kanker, penyakit degeneratif, penyakit gangguan metabolisme, dan kelainan-kelainan organ tubuh lain penyakit jantung, pembuluh darah, penyakit tekanan darah tinggi, penyakit kencing manis, berat badan lebih, osteoporosis, kanker usus, depresi dan kecemasan, adalah pengertian dari pada . . .



- A. Penyakit menular
 - B. Penyakit tidak menular
 - C. Penyakit yang tertular
 - D. Penyakit epidemiologi
3. Adapun jenis penyakit yang tidak menular lainnya adalah . . .
- A. Rubella
 - B. Campak
 - C. Stroke
 - D. Pilek
4. Suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi bio kimia, yang dapat merusakkan atau mematikan sel-sel otak . . .
- A. Hipertensi
 - B. Stroke
 - C. Jantung
 - D. DM
5. Menkes mengatakan, PTM dipicu berbagai faktor risiko antara lain . . .
- A. Terlalu sering berolahraga.
 - B. Merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan gaya hidup tidak sehat
 - C. Terlalu sering beraktivitas
 - D. Semua benar
6. Epidemiologi berusaha untuk mempelajari distribusi dan faktor-fotor yang mempengaruhi terjadinya PTM dalam masyarakat . . .
- A. Prinsip PTM
 - B. PTM
 - C. Pendekatan epidemiologi PTM
 - D. Semua SALAH
7. Untuk memberikan kondisi pada masyarakat yang memungkinkan penyakit tidak mendapat dukungan dasar dari kebiasaan, gaya hidup dan faktor resiko lainnya. Upaya ini sangat kompleks, tidak hanya merupakan upaya dari kesehatan tapi multimitra . . .
- A. Pencegahan primordial
 - B. Pencegahan tingkat I
 - C. Pencegahan tingkat II
 - D. Pencegahan tingkat III
8. Promosi kesmas dan pencegahan khusus termasuk pencegahan tingkat . . .
- A. TINGKAT I
 - B. TINGKAT II
 - C. TINGKAT III
 - D. TINGKAT IV
9. Surveilans factor resiko, Registri penyakit, Surveilans kematian, Strategi Penanggulangan Penyakit Tidak Menular menurut kebijakan . . .



- A. Kebijakan Promosi dan Prevensi PTM
- B. Kebijakan Surveilans PTM
- C. Kebijakan Manajeme Yankes PTM
- D. PTM epidemiologi

10. Tingkat Pencegahan Penyakit Tidak Menular terdapat . . .

- A. 4
- B. 1
- C. 6
- D. 5

5. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut

Cocokkan Jawaban anda dengan kunci jawaban Tes 2 yang terdapat di akhir modul 1 dibawah ini. Hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan anda terhadap kegiatan belajar 2.

Tingkat Penguasaan = $\frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$

Arti tingkat penguasaan : 90 - 100 = baik sekali

80 - 89 = baik

70 - 79 = cukup

< 79 = kurang

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, anda dapat meneruskan bab selanjutnya. Jika masih dibawah 80, Anda harus mengulangi kegiatan belajar 2 terutama materi yang belum dikuasai

E. Kegiatan Belajar 2, Proses Pengumpulan Data Surveilans Penyakit Tidak Menular (PTM)

1. Uraian dan Contoh

- Pengumpulan Data Surveilans PTM

Data surveilans PTM didapat dari data diagnose pasien baik rawat jalan maupun rawat inap.

Pengumpulan data PTM pasien rawat jalan maupun rawat inap mulai dilakukan saat rekam medis pasien kembali ke Unit Rekam Medis. Petugas Koding akan mengkode penyakit pasien dengan menggunakan buku ICD 10 secara kontinyu. Bila dalam pemberian kode penyakit terdapat tulisan diagnose yang tak terbaca maka petugas koding akan melakukan konfirmasi kepada dokter pasien tersebut. Sehingga data diagnosis yang dihasilkan akurat dan valid.



2. Latihan

Berikut ini adalah data pasien dari indeks penyakit rawat jalan

NoRM	Napas	Umur	Sex	Nama Keluarga	No.Telp	Alamat	Poliklinik	Diag_Utama	Diag_Sekun	Cara Pulang
058413	Raihan Zayd	16	L	Arif	123456	Jl.padat karya no 44b rt008/01 pd kelapa duren sawit jak tim	Peny Dalam	Leukemia	Dyspepsia	Sembuh
050417	Miftahu Rizk	37	L	Jaka	765432	Jl.cipinang kebembem rt.02 / 10 no.3 cipinang melayu makasar jaktim	Peny Dalam	NIDDM	Colic abdomen	Rawat
058408	Prama Arsyia	10	L	Rahman	678910	Jl.bambu apus &c no.20 rt.06/010 pd bambu, duren sawit, jak timur	Peny Anak	Bronchopneumonia	Obesitas	Sembuh
057130	Dzacky Alfaiz	7	L	Jaja	111213	Bunga rampai ix/ 2 no 18 rt008 /06 malaka jaya, duren sawit	Peny Anak	febris	Vomitus	Sembuh
058388	Surya Bagus	5	L	Idris	132344	Jln.selat patinti no.41a rt04/05 malaka sari duren sawit Jak Tim	Peny Anak	Retardasi mental	Demam thypoid	Sembuh

Sebutkan diagnosa pasien PTM pada indeks diatas ?

3. Rangkuman

Pengumpulan data PTM berasal dari rekam medis pasien baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Data diagnosa PTM dikumpulkan dalam indeks penyakit. Petugas PMIK harus mengetahui atau membedakan diagnosa PTM pasien sehingga dapat dilaporkan dengan benar.

4. Test Formatif 2

Berikut ini adalah data diagnose dari indeks penyakit rawat inap.
Pertanyaan:

- Berapakah diagnose PTM yang anda temukan pada indeks penyakit rawat inap?
- Sebutkan diagnose PTM tersebut?

NoRM	Napas	Umur	Sex	Nama Keluarga	No.Telp	Alamat	Ruang	Tgl Masuk	Tgl Keluar	Diag_Utama	Diag_Sekun	Cara Pulang
058413	Raihan Zayd	16	L	Arif	123456	Jl.padat karya no 44b rt008/01 pd kelapa duren sawit jak tim	Cemara	3/4/2018	8/4/2018	Leukemia	Dyspepsia	Sembuh
050417	Miftahu Rizki	37	L	Jaka	765432	Jl.cipinang kebembem rt.02 / 10 no.3 cipinang melayu makasar jaktim	Mawar	6/4/2018	12/4/2018	NIDDM	Colic abdomen	Sembuh
058408	Prama Arsyia	10	L	Rahman	678910	Jl.bambu apus &c no.20 rt.06/010 pd bambu, duren sawit, jak timur	Mawar	3/4/2018	13/4/2018	Bronchopneumonia	Obesitas	Sembuh
057130	Dzacky Alfaiz	7	L	Jaja	111213	Burga rampai ix/ 2 no 18 rt008 /06 malaka jaya, duren sawit	Bugenfil	4/4/2018	7/4/2018	febris	Vomitus	Sembuh
058388	Surya Bagus	5	L	Idris	132344	Jln.selat patinti no.41a rt04/05 ma aka sari duren sawit .ak Tim	Mawar	8/4/2018	14/4/2018	Retardasi mental	Demam thypoid	Sembuh
004165	M.Adjijaksa	3	L	Aji	121677	Jl gotong royong no 78 rt 6/2 ma aka jaya duren sawit jaktim	Cemara	1/4/2018	15/4/2018	Leukemia	GE	Sembuh
058392	Bagias Akris	24	L	Amin	130022	Jln.cipinang pulo no.47 rt 0012/012 cipinang besar jatinegara jak tim	Cemara	9/4/2018	14/4/2018	Dyspepsia	Anemia	Sembuh
055166	Rahma Yati	34	F	Dede	896706	Jl. kp. Tanah koja no.22 rt:00 rv.02, pulo gedung jatinegara	Mawar	7/4/2018	11/4/2018	Hipertensi	Asma	Sembuh
058447	Irma Rosita	20	F	Karto	786549	Jl smp 135 no 7c rt 012/07 pd bambu duren sawit jaktim	Mawar	3/4/2018	6/4/2018	Colic renal	Vertigo	Sembuh
010741	Adelia Wandu	57	F	Darj	346278	Jl Tanah 80 no 9 rt 07/09 klender duren sawit jaktim	Bugenfil	3/4/2018	12/4/2018	Gagal Jantung	Asma	meninggal

5. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut

Cocokkan Jawaban anda dengan kunci jawaban Tes 1 yang terdapat di akhir modul 1 dibawah ini. Hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan anda terhadap kegiatan belajar 1.

$$\text{Tingkat Penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$$

Arti tingkat penguasaan : 90 - 100 = baik sekali

80 - 89 = baik

70 - 79 = cukup

< 79 = kurang

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, anda dapat meneruskan bab selanjutnya. Jika masih dibawah 80, Anda harus mengulangi kegiatan belajar 1 terutama materi yang belum dikuasai

F. Kegiatan Belajar 3, Pelaporan Data Surveilans Penyakit Tidak Menular

1. Uraian dan Contoh

- Periode Pelaporan PTM

Periode Pelaporan PTM dilakukan setiap bulan, baik rawat jalan maupun rawat inap

- Format Pelaporan PTM

Format PTM menggunakan format yang sudah ditetapkan. Untuk format rawat jalan pengisian datanya adalah kasus baru dikelompokkan berdasarkan usia dan jenis kelamin serta kunjungan yang terdiri pasien dengan kasus baru dan lama.

Untuk pasien rawat inap, data yang masuk adalah semua data pasien rawat inap dan terdapat pendataan pasien yang meninggal dengan kasus PTM, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada format dibawah ini:

DATA KEADAAN MORBIDITAS PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT

RUMAH SAKIT :
TAHUN :
BULAN :

Table with columns: NO URUT, NO DTD, No. Daftar rinci, GOLONGAN SEBAB-SEBAB SAKIT, Pasiel keluar (hidup & mati) menurut golongan umur (0-28 hr, 28hr-1th, 1-4 th, 5-14 th, 15-24 th, 25-44 th, 45-64 th, 65+ th), Pasiel Keluar (H&M) mnrt sex (LK, PR), and Jumlah Pasiel keluar ((13+14), mati). The table lists 265 categories of medical conditions and accidents, with corresponding patient counts in various age and sex groups.

- Pengiriman Pelaporan PTM

Laporan PTM dilaporkan Ke Dinas Kesehatan wilayah rumah sakit, dapat menggunakan email ataupun langsung dikirim ke Seksi Surveilans epidemiologi Dinas Kesehatan

6. Latihan

Buatlah Laporan Survilans Penyakit Tidak Menular Pasien Rawat Inap , dengan menggunakan data dibawah ini:

NoRM	Umur	Sex	Ruang	Tgl Masuk	Tgl Keluar	Diag_Utama	Diag_Sekun	Cara Pulang
058413	16	L	Cemara	3/4/2018	8/4/2018	Leukemia	Dyspepsia	Sembuh
050417	37	L	Mawar	6/4/2018	12/4/2018	NIDDM	Colic abdomen	Sembuh
058408	10	L	Mawar	3/4/2018	13/4/2018	Bronchopneumonia	Obesitas	Sembuh
057130	7	L	Bugenfil	4/4/2018	7/4/2018	febris	Vomitus	Sembuh
058388	5	L	Mawar	8/4/2018	14/4/2018	Retardasi mental	Demam thypoid	Sembuh
004165	3	L	Cemara	1/4/2018	15/4/2018	Leukemia	GE	Sembuh
058392	24	L	Cemara	9/4/2018	14/4/2018	Dyspepsia	Anemia	Sembuh
055166	34	P	Mawar	7/4/2018	11/4/2018	Hipertensi	Asma	Sembuh
058447	20	P	Mawar	3/4/2018	6/4/2018	Colic renal	Vertigo	Sembuh
010741	57	P	Bugenfil	3/4/2018	12/4/2018	Gagal Jantung	Asma	meninggal
022038	11	P	Mawar	4/4/2018	20/4/2018	Hipertensi	Asma	Sembuh
058366	14	P	Cemara	5/4/2018	11/4/2018	Hernia Inguinal	Colic Abdomen	Sembuh
058477	17	P	Cemara	2/4/2018	8/4/2018	Leukemia	Asma	Sembuh
054007	26	P	Mawar	1/4/2018	8/4/2018	Eklamsia	Hipertensi	Sembuh
043139	23	P	Mawar	3/4/2018	9/4/2018	GEA	-	Sembuh
058403	20	L	Bugenfil	3/4/2018	12/4/2018	CKR	KLL	Sembuh
058265	55	P	Mawar	1/4/2018	14/4/2018	Stroke	Hipertensi	Sembuh
058240	30	P	Cemara	3/4/2018	13/4/2018	CKR	KLL	Sembuh
058453	27	P	Cemara	2/4/2018	8/4/2018	Proteinuria	Bekas sc 1x	Sembuh
058386	35	L	Mawar	3/4/2018	10/4/2018	Demam thypoid	DM	Sembuh
050391	32	P	Mawar	5/4/2018	12/4/2018	Hipertensi Gastasional	Infeksi saluran kencing	Sembuh
058394	30	L	Bugenfil	3/4/2018	6/4/2018	ISK	Dyspepsia	Sembuh
045418	26	L	Mawar	6/4/2018	10/4/2018	Pharingitis akut	Vomitus	Sembuh
058402	6	P	Cemara	9/4/2018	16/4/2018	Sindroma down	-	Sembuh

7. Rangkuman

Pelaporan data survailans penyakit tidak menular dilakukan setiap bulan, baik pasien rawat jalan dan rawat inap. Pada laporan rawat jalan yang data yang masuk dalam kelompok umur dan jenis kelamin adalah kasus penyakit tidak menular baru, untuk kasus lama masuk dalam kunjungan ditambah kasus baru. Sedangkan laporan surveilans penyakit tidak menular pada pasien rawat inap data yang dimasukkan semua kasus penyakit tidak menular yang diderita pasien pada saat dirawat, untuk pasien meninggal diisi bila ada pasien kasus tidak menular yang meninggal baik kurang dari 24 jam maupun lebih dari 24 jam. Laporan Surveilans PTM ini akan dilaporkan ke Dinas Kesehatan melalui sie Survailans epidemiologi dengan email ataupun langsung.

8. Test Formatif 3

Berikut data pasien rawat jalan, Buatlah Laporan Surveilans Penyakit Tidak Menular Pasien Rawat Jalan , dengan menggunakan data dibawah ini

NoRM	Umur	Sex	Poliklinik	Kasus	Diag_Utama	Diag_Sekun	Cara Pulang
058413	16	L	Peny Dalam	Baru	Leukemia	Dyspepsia	Rawat
050417	37	L	Peny Dalam	Baru	NIDDM	Colic abdomen	Rawat
058408	10	L	Peny Anak	Baru	Bronchopneumonia	Obesitas	Sembuh
057130	7	L	Peny Anak	Lama	febris	Vomitus	Sembuh
058388	5	L	Peny Anak	Baru	Retardasi mental	Demam thypoid	Sembuh
004165	3	L	Peny Anak	Baru	Leukemia	GE	Rawat
058392	24	L	Peny Dalam	Lama	Dyspepsia	Anemia defisiensi zat besi	Sembuh
055166	34	P	Peny Dalam	Lama	Hipertensi esensial	Asma	Sembuh
058447	20	P	Peny Dalam	Lama	Epilepsi	Vertigo	Sembuh
010741	57	P	Peny Jantung	Baru	Gagal Jantung	Asma	Sembuh
022038	11	P	Peny Anak	Lama	Hipertensi lainnya	Asma	Sembuh
058366	14	P	Peny Bedah	Lama	Hernia Inguinal	Colic Abdomen	Sembuh
058477	17	P	Peny Dalam	Baru	Leukemia	Asma	Rawat
054007	26	P	Obgyn	Lama	Eklamsia	Hipertensi Gastasional	Sembuh
043139	23	P	Peny Dalam	Baru	Injury pada kaki	Jatuh	Sembuh
058403	20	L	IGD	Baru	CKR	KLL	Rawat
058265	55	P	Peny Syaraf	Lama	Stroke	Hipertensi esensial	Sembuh
058240	30	P	IGD	Lama	Trauma tusuk	Usaha bunuh diri	Rawat
058453	27	P	Obgyn	Baru	Proteinuria	Bekas sc 1x	Sembuh
058386	35	L	Peny Dalam	Lama	Demam thypoid	IDDM	Sembuh
050391	32	P	Obgyn	Baru	Hipertensi Gastasional	Infeksi saluran kencing	Sembuh
058394	30	L	Peny Dalam	Baru	ISK	Dyspepsia	Sembuh
045418	26	L	Peny Gilut	Baru	Karies gigi		Sembuh
058402	6	P	Peny Anak	Lama	Sindroma down	-	Rawat
058450	27	P	Obgyn	Baru	Proteinuria	Bekas sc 1x	Rawat
058381	35	L	Peny Dalam	Lama	Demam thypoid	IDDM	Sembuh
050390	32	P	Obgyn	Baru	Hipertensi Gastasional	Infeksi saluran kencing	Sembuh
058392	30	L	Peny Dalam	Baru	ISK	Dyspepsia	Sembuh
045417	26	L	Peny Gilut	Lama	Karies gigi		Sembuh
058400	4	P	Peny Anak	Lama	Sindroma down	-	Rawat

9. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut

Tingkat Penguasaan = $\frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$

Arti tingkat penguasaan : 90 - 100 = baik sekali

80 - 89 = baik

70 - 79 = cukup

< 79 = kurang

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, anda dapat meneruskan bab selanjutnya. Jika masih dibawah 80, Anda harus mengulangi kegiatan belajar 2 terutama materi yang belum dikuasai

I. Kunci Jawaban Test

Tes Formatif 1

- 1.A
- 2.B
- 3.C
- 4.B
- 5.B
- 6.C
- 7.A
- 8.A
- 9.B
- 10.A

Tes Formatif 2

1. 9 kasus PTM

2. Leukemia, Dyspepsia, NIDDM, Obestas, Retardasi mental, Anemia, Hipertensi, Asma, Gagal Jantung

NoRM	Napas	Umur	Sex	Nama Keluarga	No.Telp	Alamat	Ruang	Tgl Masuk	Tgl Keluar	Diag_Uruga	Diag_Sakun	Cara Pulang
058413	Raihan Zayd	16	L	Arif	123456	Jl.padat karya no 44b rt008/01 pd kelapa duren sawit jak tim	Cemara	3/4/2018	8/4/2018	Leukemia	Dyspepsia	Sembuh
050417	Miftah Rizki	37	L	Jaka	765432	Jl.cipinang kebembem rt.02 / 10 no.3 cipinangmelayu makasar jaktim	Mawar	6/4/2018	12/4/2018	NIDDM	Colic abdomen	Sembuh
058408	Prama Arsyia	10	L	Rahman	678910	Jl.bambu apus 8c no.20 rt.06/010 pd bambu, duren sawit, jak timur	Mawar	3/4/2018	13/4/2018	Bronchopneumonia	Obestas	Sembuh
057130	Dzacky Alfaiz	7	L	Jaja	111213	Burga rampaix/ 2 no 18 rt008 /05 malaka jaya, duren sawit	Bugenfif	4/4/2018	7/4/2018	febris	Vomitus	Sembuh
058388	Surya Bagus	5	L	Idris	132344	Jln.selat patinti no.41a rt04/05 ma aka sari duren sawit .ak Tim	Mawar	8/4/2018	14/4/2018	Retardasi mental	Demam thypoid	Sembuh
004165	M Adjijaksa	3	L	Aji	122677	Jl gotong royong no 78 rt 6/2 ma aka jaya duren sawit jaktim	Cemara	1/4/2018	15/4/2018	Leukemia	GE	Sembuh
058392	Bagias Akris	24	L	Amin	130022	Jln.cipinang pulo no.47 rt 0012/012 cipinang besar jatinegara jak tim	Cemara	9/4/2018	14/4/2018	Dyspepsia	Anemia	Sembuh
055166	Rahma Yati	34	F	Dede	896706	Jl. kp. Tanah koja no.22 r.00 rw.02, pulo gsdung jatinegara	Mawar	7/4/2018	11/4/2018	Hipertensi	Asma	Sembuh
058447	Irma Rosita	20	F	Karto	786549	Jl smp 135 no 7c rt 012/07 pd bambu duren sawit jaktim	Mawar	3/4/2018	6/4/2018	Colic renal	Vertigo	Sembuh
010741	Adelia Wandu	57	F	Darj	346278	Jl. Tanah 80 no 9 rt 07/08 klender duren sawit jaktim	Bugenfif	3/4/2018	12/4/2018	Gagal Jantung	Asma	meninggal

J. Daftar Kepustakaan

Koes Irianto, Epidemiologi Penyakit Menular & Tidak Menular, Alfabeta, 2014

Noor Nasru Nur, Epidemiologi, Jakarta, Rineka Cipta, 2008

Rothman, Kenneth J, Epidemiologi Modern, 1986

surveilans-dinkesdki.net/

WHO, Basic Epidemiology Survaillance, 2006

WHO, Epidemiology Survaillance to Support Health Management, 20

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul