1. PENGERTIAN Kegiatan penemuan pasien dengan melakukan kunjungan ke rumpasien yang baru ditemukan. 2. TUJUAN Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien. 3. KEBIJAKAN SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: 4. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 5. PROSEDUR / LANGKAH- LANGKAH LANGKAH 2. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan d menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan		KONTAK SERUMAH			
Tanggal Terbit: Halaman 1. PENGERTIAN Regiatan penemuan pasien-dengan melakukan kunjungan ke rum pasien yang baru ditemukan. 2. TUJUAN Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien. 3. KEBIJAKAN SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: 4. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 5. PROSEDUR / LANGKAH- LANGKAH- LANGKAH- LANGKAH LANGKAH LANGKAH SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan denjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	KOTABINA	SOP	NO, Dokumen:		
UPT PUSKESMAS MPUNDA 1. PENGERTIAN Kegiatan penemuan pasien dengan melakukan kunjungan ke rum pasien yang baru ditemukan. 2. TUJUAN Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien. 3. KEBIJAKAN SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: 4. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 5. PROSEDUR / LANGKAH- LANGKAH- LANGKAH- LANGKAH LANGKAH Corang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sin matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan denginga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan			No. Revisi :	(0)	
UPT PUSKESMAS MPUNDA 1. PENGERTIAN Kegiatan penemuan pasien dengan melakukan kunjungan ke rum pasien yang baru ditemukan. 2. TUJUAN Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien. SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: 4. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 5. PROSEDUR / LANGKAH- LANGKAH- LANGKAH- CANGKAH- LANGKAH-			Tanggal Terbit :		
1. PENGERTIAN Kegiatan penemuan pasien dengan melakukan kunjungan ke rum pasien yang baru ditemukan. 2. TUJUAN Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien. 3. KEBIJAKAN SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: 4. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 5. PROSEDUR / LANGKAH-LANGKAH LANGKAH LANG					
pasien yang baru ditemukan. 2. TUJUAN Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien. SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan d menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	MPUNDA		mu)	AMd,Keb. NIP.196612311987032087	
TUJUAN Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien. KEBIJAKAN SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. Corang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. Corang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan d menjaga kenyamanan orang yang di periksa. Memperhatikan setiap kelainan kulit Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	1. PENGERTIAN				
3. KEBIJAKAN SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan d menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan		pasien yang baru ditemukan.			
3. KEBIJAKAN SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA NO: Tentang: Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan d menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	O THILLIAN	D 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
A. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang bas sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepasampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	2. TUJUAN	Penemuan kasus sedini mungkin di keluarga pasien.			
A. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang bas sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepasampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan					
4. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	3. KEBIJAKAN	SK KEPALA UPT. PUSKESMAS MPUNDA			
4. REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. 1. Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan					
 REFERENSI Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tah 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. PROSEDUR / LANGKAH-LANGKAH Orang yang akan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. Memperhatikan setiap kelainan kulit Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan 					
Der Sedur / Langkan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. Orang yang akan diperiksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang basebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepasampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan dimenjaga kenyamanan orang yang di periksa. Memperhatikan setiap kelainan kulit Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan					
Der Sedur / Langkan diperiksa dan keluarganya diberikan penjelas mengenai cara pemeriksaan. Orang yang akan diperiksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang basebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepasampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan dimenjaga kenyamanan orang yang di periksa. Memperhatikan setiap kelainan kulit Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan					
LANGKAH- LANGKAH 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang bar sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	4. REFERENSI	Buku Pedoman Nasional Pengendalian penyakit KUSTA, Tahun 2012, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.			
LANGKAH- LANGKAH 2. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. 3. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang ba sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	5. PROSEDUR /	1. Ora	ng yang akan diperiksa dan keluarg	anya diberikan penjelasan	
 Urang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahay berhadapan dengan petugas. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang basebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sin matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepasampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan di menjaga kenyamanan orang yang di periksa. Memperhatikan setiap kelainan kulit Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan 	IANGVAU	 mengenai cara pemeriksaan. Orang yang akan di periksa menghadap ke sumber cahaya, berhadapan dengan petugas. Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang baik, sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sinar matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan arah sinar miring. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepala sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan dan menjaga kenyamanan orang yang di periksa. Memperhatikan setiap kelainan kulit 			
 Tempat pemeriksaan harus mempunyai pencahayaan yang basebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sin matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepasampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan dimenjaga kenyamanan orang yang di periksa. Memperhatikan setiap kelainan kulit Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan 					
sebaiknya di luar rumah tetapi tidak langsung di bawa sir matahari atau di dalam ruangan yang sinar yang cukup dan ar sinar miring. 4. Keluarga atau tetangga diperiksa satu-satu. 5. Pemeriksaan seluruh permukaan kulit secara sistematis dari kepa sampai kaki dengan memperlihatkan batas-batas kesopanan d menjaga kenyamanan orang yang di periksa. 6. Memperhatikan setiap kelainan kulit 7. Bila ada tanda ragu atau suspek di observasi 3-6 bulan	LANGKAH				
I I III waaana daadaa hari hari hari ka suu suu suu suu suu suu suu suu suu su					
8. Bila ada tanda utama langsung di beri pengobatan dengan MDT.9. Pencatatan di form kartu penderita				ingopatan dengan IVID I .	