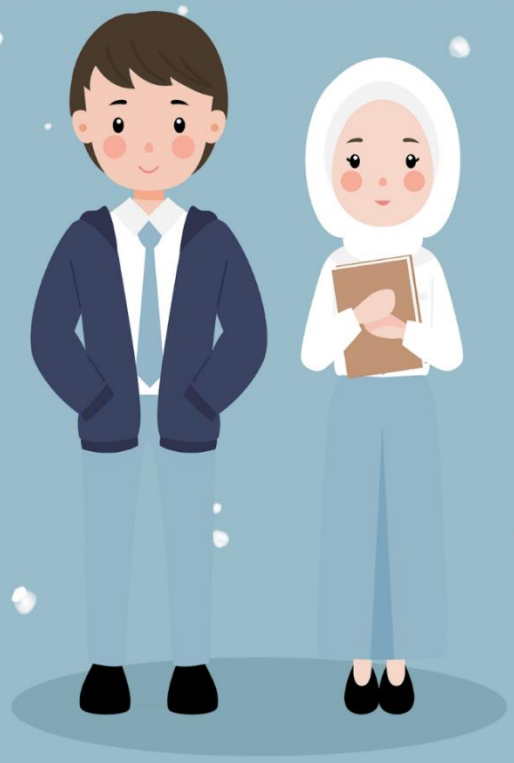
Buku Rapor Pemeriksaan Remaja



Nama :

Kelas :

Presensi :

FORM CHECKLIST PEMANTAUAN PEMERIKSAAN FISIK POSYANDU REMAJA

DI PONDOK PESANTREN …….

NAMA PONPES :
KELAS :
WAKTU PELAKSANAAN :

BULAN	JK	TB	BB	TD	LILA	LP	KEADAAN GIGI & MULUT				TAJAM LIHAT		BUTA WARNA		KESEHATAN TELINGA			IMT	STATUS GIZI	KADAR HB	ANEMIA	TINDAK LANJUT
	L/P	(cm)	(Kg)	(mm/hg)	(cm)	(cm)	Sariawan	Karang Gigi	Karies	Sehat	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Serumen	OM	Sehat	BB/TB²	K/N/L	(gr/dl)		
JANUARI																						
FEBRUARI																						
MARET																						
APRIL																						
MEI																						
JUNI																						
JULI																						
AGUSTUS																						
SEPTEMBER																						
OKTOBER																						
NOVEMBER																						
DESEMBER																						

KARTU KONTROL MINUM TTD PADA REMAJA

JANUARI	FEBRUARI	MARET

APRIL	MEI	JUNI

JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER

PENGAWASAN MINUM TTD

KARTU KONTROL MINUM TTD PADA REMAJA

OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER

BERI TANDA (√) PADA KOTAK BILA SUDAH MINUM

kesehatan itu penting,
belajar itu harus.