



## PROFIL PUSKESMAS TAMBAN CATUR TAHUN 2016



## **KATA PENGANTAR**

Berkat Rahmat Tuhan Yang Maha Esa sehingga dapat tersusunnya Profil Kesehatan sebagai salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan pelayanan minimal di bidang kesehatan pada UPT Puskesmas Tamban Catur Kecamatan Tamban Catur Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa profil kesehatan Puskesmas ini pada intinya berisi berbagai data/informasi yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerja UPT Puskesmas Tamban Catur.

Oleh karena kedudukannya yang sangat strategis, penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas perlu dicermati dan mohon diperhatikan dengan serius, karena profil sebagai acuan di Puskesmas dan semoga dapat dikompilasi menjadi Profil Kabupaten / Kota diteruskan ke Profil Kesehatan Provinsi dan selanjutnya menjadi Profil Kesehatan Indonesia serta diharapkan dapat dikomparasikan antara satu daerah dengan daerah lain.

Dalam Profil ini menyajikan data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin, golongan umur juga memperbarui indikator-indikator yang berkembang di bidang kesehatan, termasuk perubahan definisi indikator. Dengan tersedianya data kesehatan dalam bentuk Profil Kesehatan di Puskesmas diharapkan dapat bermanfaat bagi UPT Puskesmas Tamban Catur untuk mengadakan evaluasi program pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas terutama program-program yang belum tercapai target sasaran. Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Puskesmas ini, kami ucapkan terima kasih.

Tamban Catur , Maret 2017  
Kepala UPT Puskesmas Tamban Catur  
ttd

**MUKHTAR ARIFIN,SKM.**

NIP. 19631119 198603 1 014

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	iv
BAB I :	
PENDAHULUAN .....	1
BAB II :	
TUJUAN DAN RUANG LINGKUP	
A. TUJUAN .....	3
B. RUANG LINGKUP .....	4
1. Jenis Data .....	5
2. Sumber Data .....	6
3. Periode Data dan Jadwal Penyusunan .....	7
BAB III : MEKANISME KERJA PENGELOLAAN DATA	
A. Pengumpulan Data .....	8
B. Pengolahan Data .....	9
C. Analisis Data .....	10
D. Penyajian Data .....	11
BAB IV : SISTEMATIKA DAN DISTRIBUSI	
A. Sistematika Penyajian .....	17
B. Distribusi Profil Kesehatan .....	18

## **BAB V : INDIKATOR KESEHATAN PADA PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS**

### **TAMBAN CATUR**

A. Gambaran Umum .....	18
B. Derajat Kesehatan .....	18
C. Upaya Kesehatan .....	19
D. Sumber Daya Kesehatan .....	22
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>23</b>

Lampiran

### **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.	Peta Wilayah Kerja Puskesmas Tamban Catur.....	4
Gambar 2.	Prevalensi jumlah Penduduk semua golongan umur .....	12
Gambar 3.	Prevelensi jumlah Penduduk umur 10 tahun keatas yang melek huruf. ....	13
Gambar 4.	Proporsi peserta KB Aktif. ....	14
Gambar 5.	Hubungan Cakupan KN 1 dengan persalinan yang ditolong oleh tenaga Kesehatan. ....	15
Gambar 6.	Ibu hamil yang mendapat Fe .....	16

## DAFTAR TABEL

- Tabel 1 LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
- Tabel 2 UMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
- Tabel 3 PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAHTERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
- Tabel 4 JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 5 JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 6 JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 7 KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK MENURUT JENISKELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 8 JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 9 ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA + SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 10 PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN,  
KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 11 JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN

Tabel 12 PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV  
MENURUT JENIS KELAMIN

Tabel 13 KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN,  
KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 14 JUMLAH KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN  
DAN PUSKESMAS

Tabel 15 KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 16 JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA  
MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 17 PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE  
FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN  
PUSKESMAS

Tabel 18 JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN  
PUSKESMAS

Tabel 19 JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI  
PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 20 JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI  
(PD3I) JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 21 JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS  
KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

- Tabel 22 KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 23 PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- Tabel 24 PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK  $\geq$  18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 25 PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 26 CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 27 JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
- Tabel 28 KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI  $<$  24 JAM
- Tabel 29 CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 30 PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN
- Tabel 31 PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 32 JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

- Tabel 33 JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 34 PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 35 PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 36 JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 37 BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 38 CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN DI PUSKESMAS
- Tabel 39 JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 40 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 41 CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 42 CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B < 7 HARI DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

- Tabel 43 CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB3/DPT-HB-Hib3, POLIO, CAMPAK, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 44 CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 45 JUMLAH ANAK 0 – 23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 46 CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 47 JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 48 CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 49 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 50 PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 51 PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- Tabel 52 CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN.

Tabel 53 CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN MENURUT JENIS JAMINAN DAN  
JENIS KELAMIN

Tabel 54 JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN  
KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN  
KESEHATAN

Tabel 55 ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Tabel 56 INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

Tabel 57 PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN  
SEHAT (BERPHBS) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 58 PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN  
PUSKESMAS

Tabel 59 PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR  
MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN  
PUSKESMAS

Tabel 60 PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR  
MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tabel 61 PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI  
YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAN,  
KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 62 DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS  
MASYARAKAT

Tabel 63 PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT  
KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

Tabel 64 TEMPAT PENGELOLAAN MAKAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE  
SANITASI

Tabel 65 TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK

Tabel 66 PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

Tabel 67 JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN

Tabel 68 PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN  
KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL I

Tabel 69 JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA, KECAMATAN, DAN  
PUSKESMAS

Tabel 70 JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT  
(UKBM) MENURUT KECAMATAN

Tabel 71 JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KECAMATAN

Tabel 72 JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 73 JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 74 JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 75 JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN  
LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 76 JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 77 JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 78 JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 79 JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 80 JUMLAH TENAGA NON KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN

Tabel 81 ANGGARAN KESEHATAN UPT PUSKESMAS TAMBAN CATUR



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan sesuai dengan **Visi** Puskesmas Tamban Catur **“Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan”** dan dengan **Misinya:**

- 1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.**
- 2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu, dan berkeadilan.**
- 3. Melayani masyarakat dibidang kesehatan secara menyeluruh.**
- 4. Menciptakan masyarakat yang mandiri dan ber PHBS .**

Dalam perjalanannya, indikator kesehatan tersebut bersifat dinamis mengikuti situasi dan kondisi yang ada. Beberapa indikator mengalami perubahan, baik indikatornya itu sendiri maupun definisinya. Perjalananan sosialisasi dan advokasi yang mendorong pelaksanaan pengarusutamaan gender dalam pembangunan yang diterjemahkan dalam kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sangat dinamis. Mulai dari upaya pengintegrasian pengarusutamaan gender dalam dokumen perencanaan sampai gender budget statement (Pernyataan Anggaran Responsif Gender). Upaya-upaya tersebut utamanya dalam rangka mewujudkan keadilan dan kesetaraan gender.

Pengarusutamaan gender (PUG) adalah salah satu strategi pembangunan yang dilakukan untuk mencapai kesetaraan gender melalui pengintegrasian permasalahan, aspirasi, kebutuhan, dan permasalahan perempuan dan laki-laki harus dimasukkan ke dalam perencanaan, pelaksanaan,

pemantauan dan evaluasi dari seluruh kebijakan, program, proyek dan kegiatan di berbagai bidang kehidupan dan pembangunan.

Data terpilah menurut jenis kelamin atau yang sering disebut data gender sangat penting artinya dalam setiap penyusunan perencanaan kebijakan/ program/kegiatan pembangunan. Data ini dapat disebut sebagai dasar utama dalam mengidentifikasi isu-isu gender yang masih terjadi di masyarakat.

Penyusunan Profil Puskesmas Tamban Catur tahun 2016

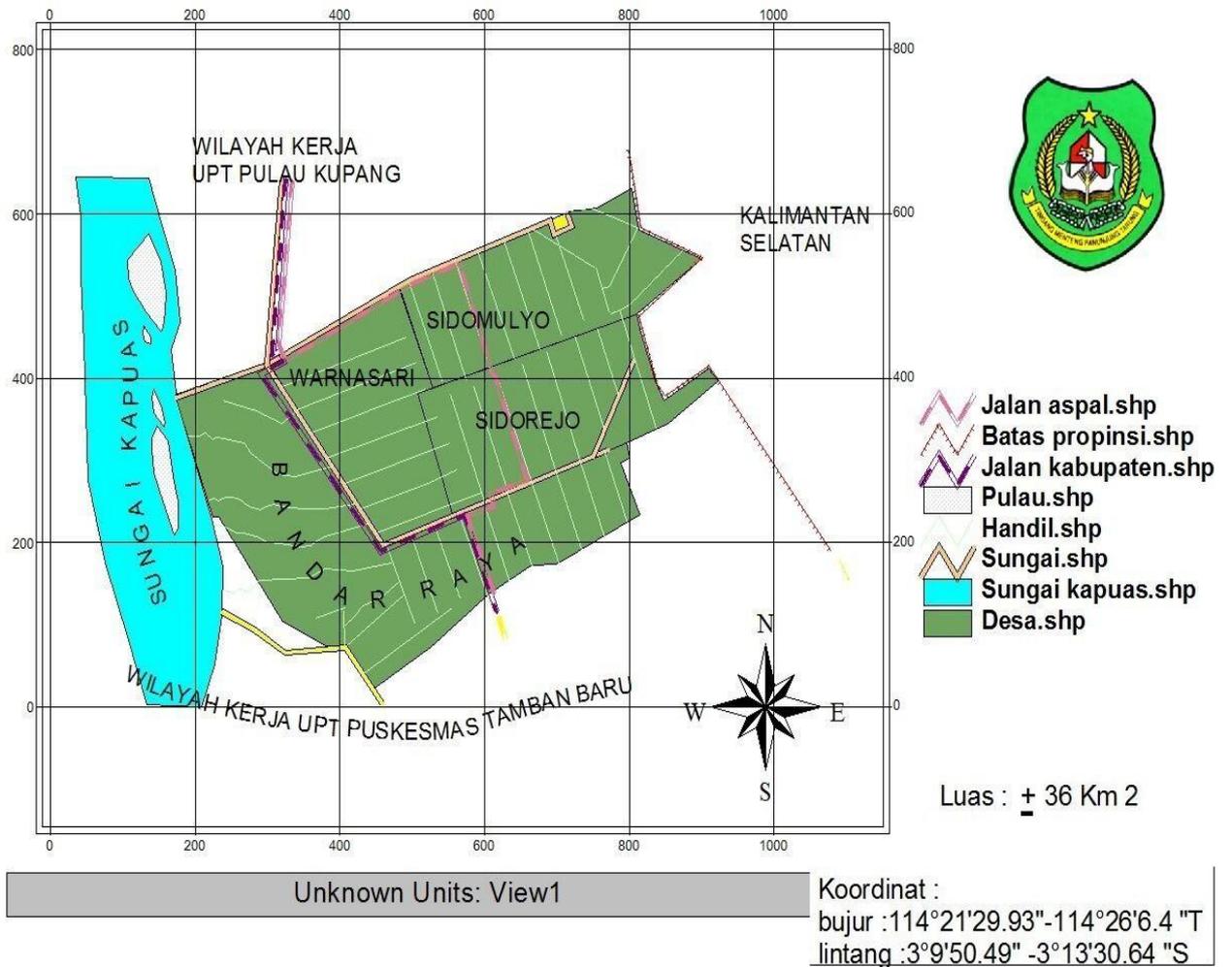
## B. LANDASAN HUKUM

1. Undang-undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1144/Menkes/PER/VIII/2010 tanggal 19 Agustus 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.03.01.160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014;
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI NO. 837/MENKES/VII/2007 tentang Pengembangan SIKNAS Online Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
5. Instruksi Presiden RI Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional.
6. Instruksi Presiden RI Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang berkeadilan.
7. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI Nomor 06 Tahun 2009 tentang penyelenggaraan data gender dan anak.
8. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 119/PMK.02/2009 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Tahun 2010.

9. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 104/PMK.02/2010 tentang Petunjuk Penyusunan dan Penelaahan Rencana Kerja dan Anggaran Tahun 2011.
10. Kesepakatan bersama (Nomor 07 /MEN.PP&PA/5 /2010 Nomor 593/ MENKES/ SKB/ V/ 2010) antara Menteri PP dan PA dengan Menteri Kesehatan tentang pelaksanaan pengarusutamaan gender di bidang kesehatan.
11. Keputusan Menkes RI Nomor 878/Menkes/SK/XI/2006 tentang Tim Pengarusutamaan Gender Bidang Kesehatan (PUG-BK)
12. Keputusan Menkes RI 423/2008 tentang Pusat Pelatihan Gender Bidang Kesehatan (PPG-BK)
13. Keputusan Menkeu RI Nomor 119 Tahun 2009, yang mensyaratkan agar dalam Penyusunan rencana dan anggaran menggunakan analisis gender.
14. Surat Edaran Nomor 615/Menkes/E/IV/2004, tentang pelaksanaan PUG-BK.

Gambar .1

## PETA WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TAMBAN CATUR



## BAB II

### TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

#### A. TUJUAN

Tujuan umum Penyusunan Profil Kesehatan UPT Puskesmas Tamban Catur yaitu sebagai acuan “ **Sejauh mana target ditahun ini tercapai dan sebagai rencana tindak lanjut dalam pelaksanaan program ditahun yang akan datang** “

Sedangkan tujuan khusus yang ingin dicapai yaitu

- 1.Tersedianya acuan mekanisme kerja pengumpulan dan pengolahan untuk penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur.
- 2.Tersedianya acuan untuk analisis dan penyajian data Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur.
- 3.Tersedianya acuan tabel-tabel yang diperlukan untuk Penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur
- 4.Tersedianya acuan penjadwalan kegiatan penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur.

Penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur ini membahas tentang pengumpulan, pengolahan dan analisis serta penyajian, mekanisme, penjadwalan, format data serta isian table dan memuat keterkaitan indikator antar tabel sehingga diharapkan isi dan bentuk Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur menjadi selaras dengan Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas dan Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah serta Profil Kesehatan Indonesia, sehingga dapat dikompilasi dan dikomparasikan.

#### B. RUANG LINGKUP

##### 1. JENIS DATA

Jenis Data/Informasi Indikator yang tercantum ini menyajikan data indikator kesehatan dan indikator lain yang terkait kesehatan yang meliputi:

1. Indikator Derajat Kesehatan yang terdiri atas indikator-indikator untuk mortalitas, morbiditas, dan gizi;

2. Indikator upaya Kesehatan yang terdiri atas pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat, keadaan lingkungan
3. Indikator Sumber Daya Kesehatan terdiri atas sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan
4. Indikator lain yang terkait dengan kesehatan.

Data yang dikumpulkan untuk penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas adalah:

- a. Data Umum meliputi data geografi, kependudukan dan sosial ekonomi.
- b. Data Derajat Kesehatan yang meliputi data kematian, data kesakitan, dan data gizi.
- c. Data Upaya Kesehatan yang terdiri atas pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, perilaku hidup sehat, dan upaya kesehatan lingkungan.
- d. Data Sumber Daya Kesehatan, antara lain tenaga kesehatan, sarana kesehatan, UKBM, pembiayaan kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan.
- e. Data terkait lainnya. Sebagian besar data tersebut diupayakan untuk dapat tersedia secara terpisah menurut jenis kelamin, laki-laki dan perempuan.

## **2. SUMBER DATA**

Sumber Data untuk penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas diperoleh dari:

- a. Catatan kegiatan Puskesmas baik untuk kegiatan dalam gedung maupun luar gedung, data dari dalam gedung tersebut meliputi : data LB.1 ,2,3,4 dan 5 sedangkan data dari luar gedung adalah kegiatan Puskesmas Keliling ( Pusling ), SPM dan data dari program – program lainnya serta data dari lintas sektor terkait.
- b. Catatan kegiatan Puskesmas Pembantu.
- c. Catatan kegiatan Polindes.

Periode data yang disajikan dalam Profil Kesehatan UPT Puskesmas Tamban Catur adalah periode Januari sampai dengan Desember tahun profil.

Dengan demikian Profil Kesehatan UPT Puskesmas Tamban Catur Tahun 2016 berisi data/informasi tahun 2016. Periode penyusunan profil kesehatan Puskesmas dibagi dalam dua tahap yaitu tahap pertama berupa tabel lampiran (draf awal diselesaikan pada bulan Maret) dan tahap kedua berupa narasi dan tabel (finalisasi diselesaikan pada bulan April). Mengingat Profil Kesehatan UPT Puskesmas merupakan sarana menyusun rencana tahunan kesehatan Puskesmas tahun berikutnya dan untuk memantau, mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Puskesmas Tamban Catur maka diharapkan Profil Kesehatan ini telah selesai disusun pada Bulan April. Hal itu berarti bahwa Profil Kesehatan UPT Puskesmas Tahun 2016 diharapkan telah selesai disusun pada Bulan April tahun 2017.

### 3. PERIODE DATA DAN JADWAL PENYUSUNAN

Pengumpulan dan Jadwal Penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas

NO	KEGIATAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI
1	Pengumpulan data dari Puskesmas Induk, Pustudan Polindes					
2	Kompilasi /Konfirmasi data					
3	Pengolahan , Analisis dan Penulisan serta pembahasan draf awal					
4	Finalis penggandaan / percetakan					
5	Distribusi ke Dinas Kesehatan Kab.Kapuas					

1 Pengumpulan data dari Puskesmas Induk, Puskesmas Pembantu Polindes dan lainnya

2 Kompilasi/konfirmasi dan data entry serta pemutakhiran data

3 Pengolahan, analisis dan penulisan serta pembahasan draft awal

4 Finalisasi, Penggandaan/ Pencetakan

5 Distribusi ke Dinas Kesehatan Kabupaten

## **BAB III**

### **MEKANISME KERJA PENGELOLAAN DATA**

#### **A. PENGUMPULAN DATA**

Data untuk penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas ini dapat dikumpulkan dengan dua macam cara, yaitu secara pasif dan secara aktif. Secara pasif artinya petugas pengelola data di Puskesmas menunggu laporan yang berasal dari masing-masing pemegang program atau kegiatan lainnya, Sedangkan pengumpulan data secara aktif berarti petugas pengelola data di Puskesmas berupaya aktif untuk mengumpulkan data baik dari pemegang program maupun dari instansi yang lain. Tingkat keberhasilan pengumpulan data secara aktif jauh lebih besar dibandingkan dengan pengumpulan data secara pasif. Oleh karena itu diharapkan di Puskesmas Tamban Catur perlu memiliki tenaga pengelola data yang mempunyai kecakapan dalam teknik-teknik pengumpulan data. Hal tersebut menjadi penting mengingat data/informasi yang dihasilkan akan akurat apabila data yang dikumpulkan juga akurat. Sedangkan ditinjau dari metode pengumpulan data, terdapat dua metode yaitu:

- (a) Metode rutin
- (b) Metode non-rutin.

Pengumpulan data metode rutin dilakukan secara berkala.

Data ini dikumpulkan dari catatan kegiatan harian atau rekam medik pasien baik yang berkunjung ke Puskesmas, Pustu, Polindes, sarana pelayanan kesehatan lain (klinik, dokter praktek, dll) serta catatan kegiatan pelayanan kesehatan di luar gedung Puskesmas. Pengumpulan data metode rutin umumnya dilakukan oleh petugas kesehatan, namun demikian juga dapat dilakukan oleh kader kesehatan yang melakukan pencatatan kegiatan di Posyandu atau upaya kesehatan berbasis masyarakat lainnya. Dengan demikian pengumpulan data secara rutin dapat dilakukan dengan periode waktu mingguan, bulanan, triwulan, semester atau tahunan. Pengumpulan data metode non rutin adalah pengumpulan data sewaktu, yang dilakukan melalui survei, dengan lingkup wilayah kerja Puskesmas yang periodenya adalah tahunan. Masing-masing metode

ini mempunyai kelebihan dan kekurangan. Survei misalnya, membutuhkan biaya yang besar dan tidak diulang dalam periode yang pendek sehingga sulit untuk menggambarkan tren tahunan. Sebaliknya catatan kegiatan rutin mampu menggambarkan tren dengan periode pendek misalnya bulanan, namun karena kualitas datanya sangat tergantung pelaksanaan pencatatan di masing-masing pemegang program, maka gambaran tren tidak terpola dengan benar. Idealnya data rutin merupakan backbone (tulang punggung) sumber data. Di negara maju misalnya, vital registration merupakan catatan yang sangat diandalkan untuk menghitung angka kelahiran, angka kematian dan angka harapan hidup, sedangkan medical record diandalkan untuk menghitung angka kesakitan. Dengan demikian di masa mendatang upaya mengembangkan vital registration dan medical record harus lebih keras. Sehingga upaya mencari angka kematian dan angka kesakitan yang pengumpulannya melalui survei frekuensinya perlu dikurangi. Upaya ini hendaknya merupakan upaya substitusi.

## **B. PENGOLAHAN DATA**

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah. Pengolahan data meliputi empat proses yaitu editing data, entri data, cleaning data, dan validasi data.

B.1.Editing Data, Editing data yaitu memeriksa kelengkapan data di semua variabel yang akan dimasukkan dalam format tabel profil.

B.2.Entri Data, Data dientri ke dalam format tabel profil yang telah disediakan.

B.3.Cleaning Data, Cleaning data yaitu proses pengecekan data untuk memeriksa konsistensi dan memberi perlakuan pada data yang kurang lengkap.

Pengecekan konsistensi meliputi pemeriksaan terhadap data yang out of range, tidak konsisten secara logika, ada nilai-nilai ekstrim, data dengan nilai-nilai yang tidak terdefinisi. Sedangkan perlakuan pada data yang kurang lengkap yaitu memberi nilai dari suatu variabel yang tidak diketahui dikarenakan tidak ada pelaporannya. Jika telah dibersihkan maka data siap untuk dianalisis.

### C. ANALISIS DATA

Analisis dilakukan untuk pemantauan dan evaluasi. Pemantauan dilakukan dengan membandingkan antara data dengan rencana kerja. Sedangkan evaluasi membandingkan data dengan tujuan program. Terdapat empat jenis analisis data Profil Kesehatan Puskesmas, yaitu:

1. Analisis Deskriptif, menggambarkan/menjelaskan data yang terdapat dalam tabel sesuai karakteristik data yang ditampilkan, termasuk nilai rata-rata, nilai minimal dan maksimal, serta nilai kuartil. Misalnya nilai rata-rata cakupan imunisasi bayi, kisaran nilai maksimal dan minimal cakupan imunisasi bayi.
2. Analisis Komparatif, menjelaskan data dengan membandingkan karakteristik data wilayah yang satu dengan wilayah lainnya atau membandingkan dengan target/ standar tertentu, antar jenis kelamin, antar kelompok umur, antar sumber data. Secara khusus, dengan tersedianya data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin, dapat dikomparasikan derajat kesehatan, upaya kesehatan, dan sumber daya kesehatan antara laki-laki dan perempuan. Misalnya perbandingan prevalensi gizi buruk pada balita laki-laki dan perempuan.
3. Analisis Kecenderungan, menjelaskan data dengan membandingkan data antar waktu dalam periode yang relatif panjang. Misalnya kecenderungan jumlah penderita DBD selama lima terakhir atau perkembangan jumlah kasus AIDS selama satu dekade.
4. Analisis Hubungan, menjelaskan hubungan/keterkaitan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya yang secara teoritis memiliki hubungan, misalnya cakupan K4 pada ibu hamil dengan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan atau cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kunjungan neonatal serta ibu nifas.

Analisis yang dapat dilakukan pada data agregat yaitu koefisien korelasi persamaan regresi linier sederhana. Pada persamaan tersebut akan didapatkan kekuatan hubungan antar 2 variabel.

Untuk mendapatkan hasil analisis data yang baik diperlukan pengetahuan tentang kesehatan, oleh karena itu, penyusun Profil Kesehatan tidak cukup hanya para ahli statistik atau informasi kesehatan, melainkan juga ahli-ahli

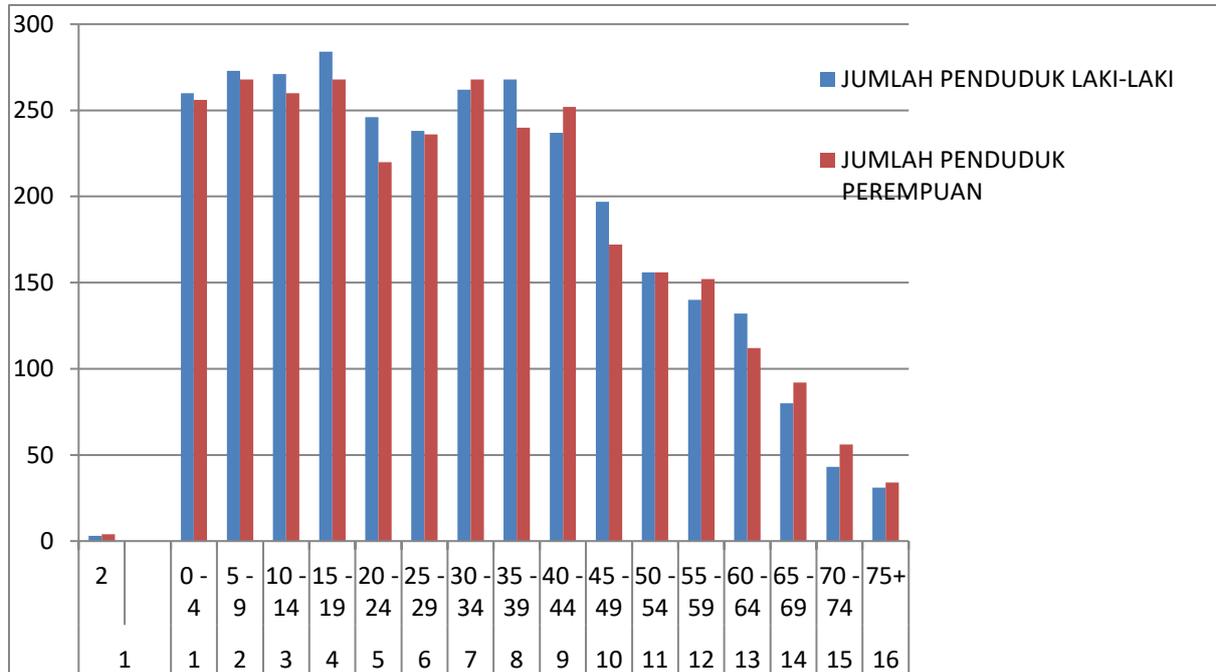
bidang kesehatan seperti epidemiolog. Akan lebih baik apabila melibatkan para profesional seperti dokter, sarjana kesehatan masyarakat, apoteker, bidan, perawat, ahli gizi, ahli kesehatan lingkungan, dan lainnya dalam pelaksanaan analisis data.

#### **D. PENYAJIAN DATA**

Kegiatan analisis data tidak dapat dipisahkan dari kegiatan pengemasan informasi. Penyajian dimaksudkan untuk mempermudah membaca simpulan sekelompok data. Data/informasi dari UPT Puskesmas Tamban Catur disajikan secara sederhana, akan tetapi terdapat berbagai macam bentuk sajian informasi, antara lain dalam bentuk teks, tabel, dan grafik. Masing-masing bentuk tersebut mempunyai kelebihan dan kekurangannya yang akan disesuaikan dengan jenis informasi yang disajikan. Berikut ini adalah contoh-contoh sajian dalam bentuk grafik. □ Grafik Batang, yaitu sajian distribusi frekuensi yang digambarkan dalam bentuk gambar(batang) untuk membandingkan satu nilai atau lebih dari beberapa kategori

GAMBAR 2

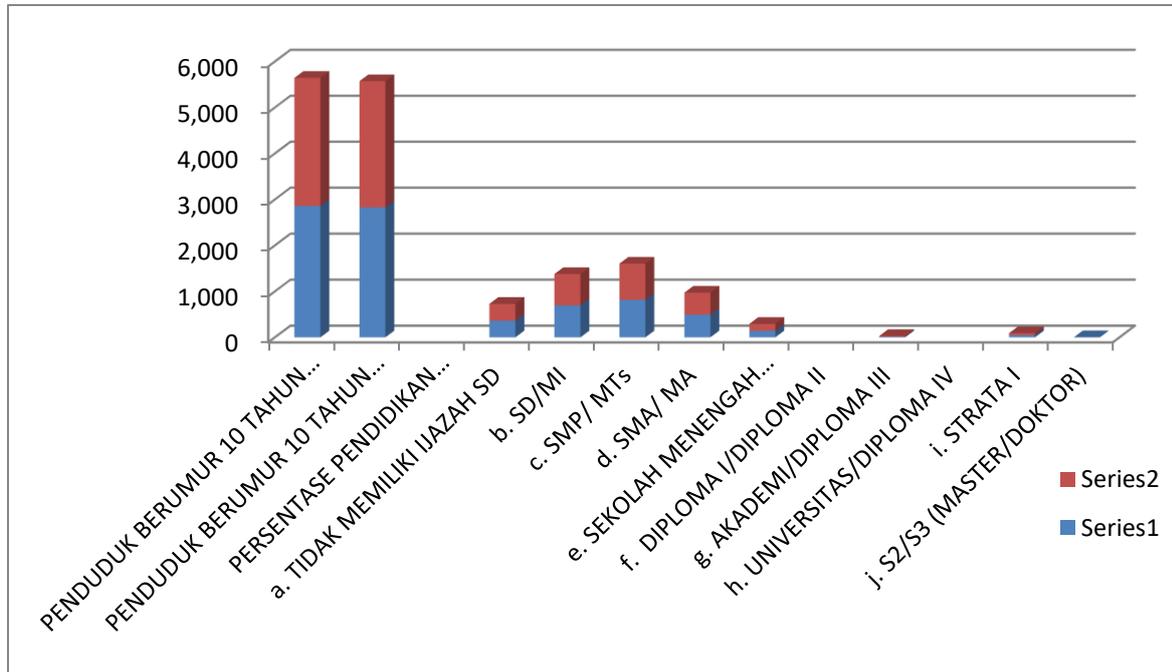
PREVALENSI JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN PUSKESMAS TAMBAN CATUR TAHUN 2016



Sumber: ..... □ Grafik Garis, yaitu grafik yang berbentuk balok dempet untuk menggambarkan trends/perkembangan suatu nilai dari waktu ke waktu.

GAMBAR 3

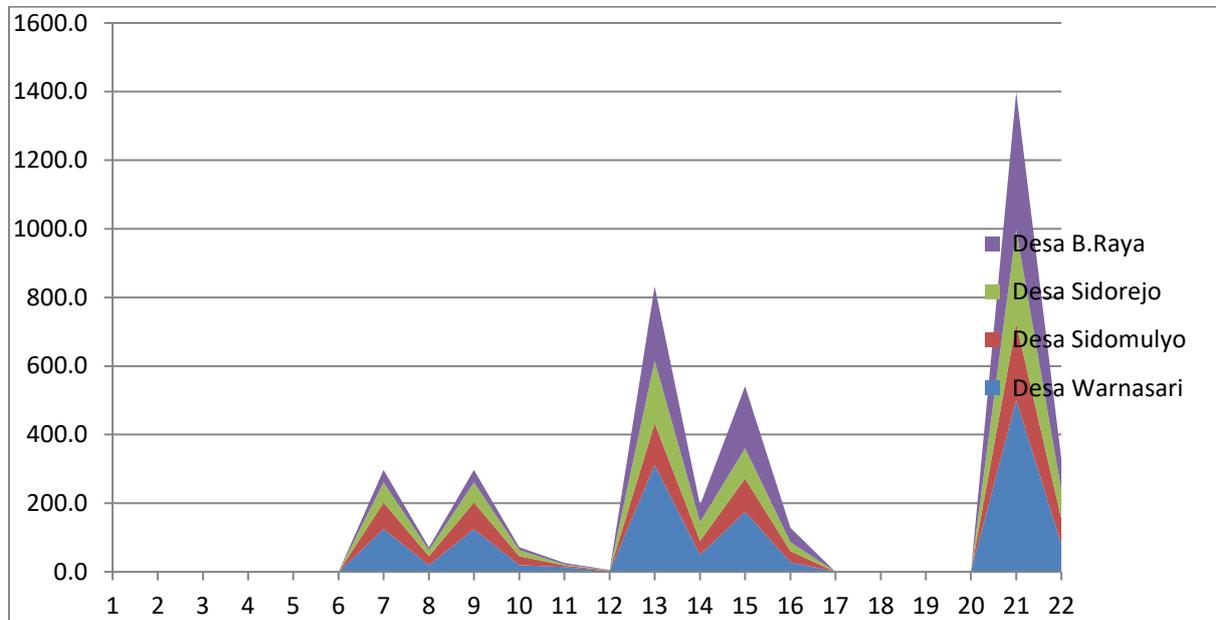
PREVALENSI PENDUDUK 10 TAHUN KEATAS YANG MELEK HURUF TAHUN 2016



sumber: ..... □ Grafik Balok, yaitu grafik berbentuk balok yang berdiri tegak untuk membandingkan suatu nilai (proporsi) dari beberapa kategori.

GAMBAR 4

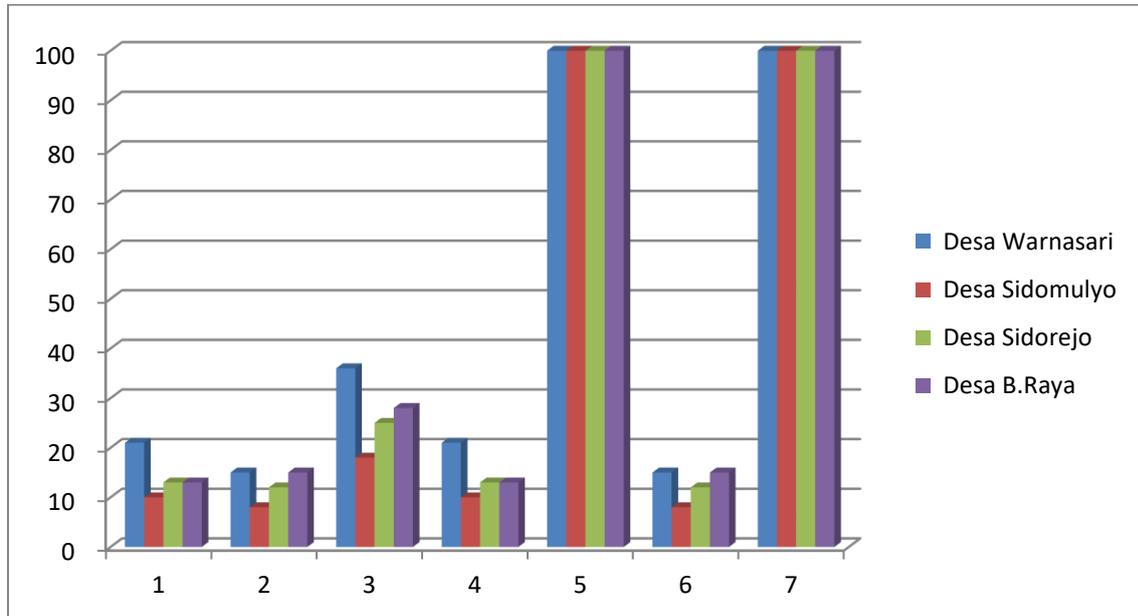
PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI TAHUN 2016



Sumber : ..... □ Scatter Diagram, yaitu grafik yang berupa kumpulan garis bentuk gunung melengkung yang yang menyajikan sepasang pengamatan (data) dari suatu hal/keadaan (yang diletakkan pada sumbu horisontal dan sumbu vertikal) untuk memperlihatkan ada/tidaknya hubungan antara keduanya (lihat gambar berikut).

GAMBAR 5

HUBUNGAN ANTARA CAKUPAN KN1 DENGAN CAKUPAN PERSALINAN DITOLONG OLEH TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS TAMBAN CATUR TAHUN 2016



$$y = 0,945x + 7,288$$

$$R^2 = 0,758$$

0

20

40

60

80

100

120

0 20 40 60 80 100 120

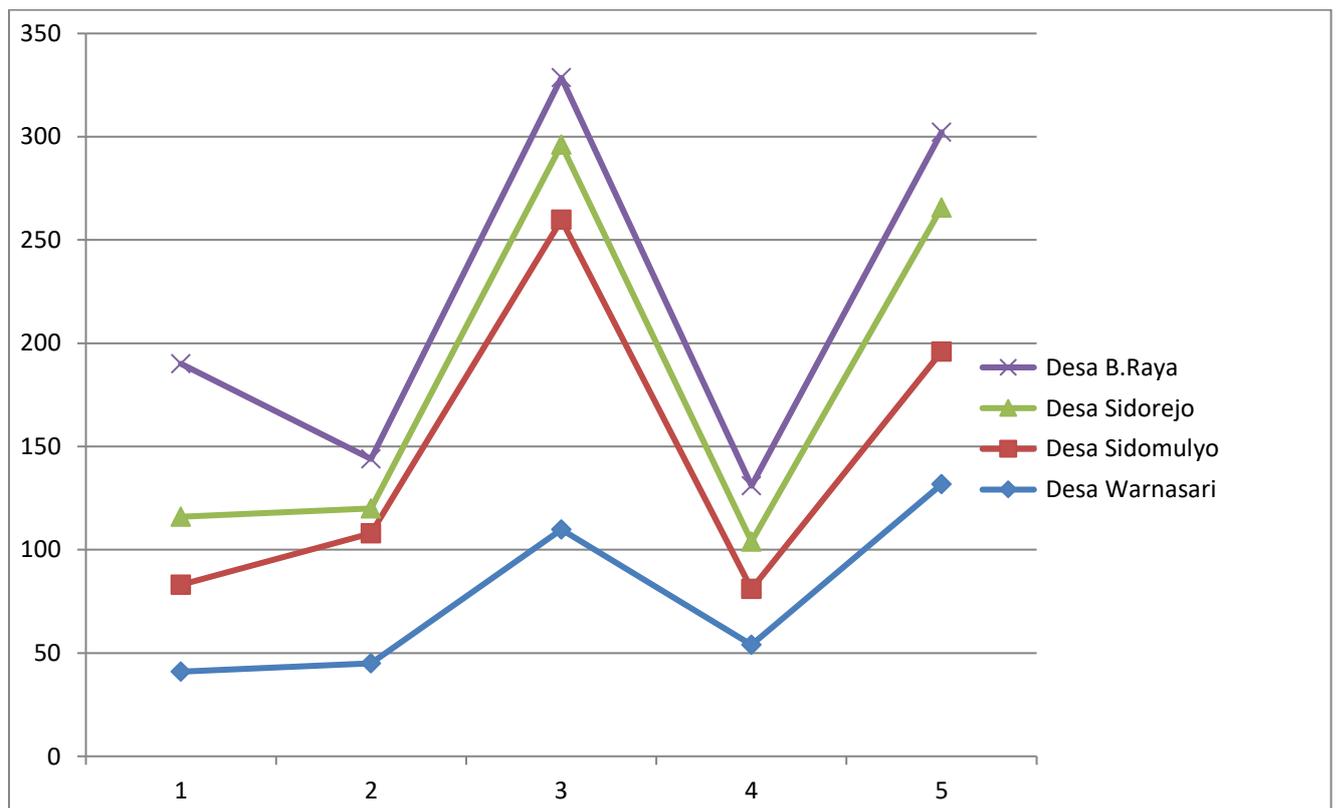
Cakupan KN1 (%)

Cakupan Salinakes (%)

□ Pictogram, yaitu grafik yang berupa gambar bentuk-bentuk nyata seperti gambar orang, gambar tempat tidur, dan lain-lain. □ Peta, yaitu grafik yang diwujudkan dalam bentuk peta suatu daerah di mana bagian-bagiannya menunjukkan distribusi frekuensi. Peta ini terutama digunakan untuk menunjukkan distribusi sesuatu dikaitkan dengan geografi (lihat gambar berikut).

GAMBAR. 6

PERSENTASE JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN FE TAHUN 2015



## **BAB IV**

### **SISTEMATIKA DAN DISTRIBUSI.**

#### **SISTEMATIKA PENYAJIAN**

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Puskesmas adalah sebagai berikut:

Bab-1 : Pendahuluan Bab ini berisi penjelasan tentang maksud dan tujuan profil kesehatan serta sistematika dari penyajian.

Bab-2 : Gambaran Umum dan Perilaku Penduduk Bab ini menyajikan tentang gambaran umum UPT Puskesmas Tamban Catur. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas factor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan meliputi kependudukan, ekonomi, pendidikan, sosial budaya, perilaku, dan lingkungan.

Bab-3 : Situasi Derajat Kesehatan Bab ini berisi uraian tentang indikator mengenai angka kematian, angka kesakitan, dan angka status gizi masyarakat.

Bab-4 : Situasi Upaya Kesehatan Bab ini menguraikan tentang pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang, pemberantasan penyakit menular, pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan, pelayanan kesehatan dalam situasi bencana. Upaya pelayanan kesehatan yang diuraikan dalam bab ini juga mengakomodir indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan serta upaya pelayanan kesehatan lainnya yang diselenggarakan oleh Puskesmasn Tamban Catur.

Bab-5 : Situasi Sumber Daya Kesehatan Bab ini menguraikan tentang sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya.

Bab-6 : Kesimpulan Bab ini diisi dengan sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur di tahun yang bersangkutan. Selain keberhasilan-keberhasilan yang perlu dicatat, bab ini juga mengemukakan hal-hal yang dianggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Lampiran Pada lampiran ini berisi

tabel resume/angka pencapaian Puskesmas Tamban Catur dan 81 tabel data kesehatan dan yang terkait kesehatan yang responsif gender.

## B.DISTRIBUSI PROFIL KESEHATAN

Distribusi Profil Kesehatan Puskesmas Tamban Catur adalah:Dinas Kesehatan Kabupaten

## **BAB V**

### **INDIKATOR KESEHATAN PADA PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS**

Profil Kesehatan Puskesmas merupakan salah satu sarana untuk menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat di satu wilayah yang merupakan salah satu sarana untuk mengevaluasi hasil penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Untuk itu diperlukan adanya indikator-indikator kesehatan dan indikator lainnya yang terkait.

Adapun indikator-indikator tersebut dikelompokkan menjadi:

#### A. GAMBARAN UMUM

1. Luas Wilayah.
2. Jumlah Desa/Kelurahan.
3. Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melek Huruf
4. Persentase Penduduk Laki-laki dan Perempuan berusia 10 Tahun ke Atas Ijazah.

#### B. DERAJAT KESEHATAN

##### B.1. ANGKA KEMATIAN

5. Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup
6. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

##### B.2. ANGKA KESAKITAN

7. CNR kasus baru BTA+
8. CNR seluruh kasus TB

9. Angka Keberhasilan Pengobatan Penderita TB Paru BTA+
10. Persentase Balita dengan Pneumonia Ditangani.
11. Jumlah Kasus HIV
12. Darah Donor Diskrining terhadap HIV
13. Kasus Diare Ditemukan dan Ditangani.
14. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 penduduk
15. Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia 0-14 Tahun
16. Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta
17. Angka cacat tingkat 2 Penderita Kusta per 100.000 Penduduk
18. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit "Acute Flaccid Paralysis" (AFP) per-100.000 Penduduk<15 tahun
19. Jumlah Kasus Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)
20. Jumlah Kasus Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)
21. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per-100.000 Penduduk
22. Angka Kematian Malaria
23. Kasus Penyakit Filariasis ditangani
24. Persentase hipertensi/tekanan darah
25. Persentase obesitas
26. Persentase IVA positif pada perempuan 30-50 tahun
27. Jumlah Penderita dan Kematian KLB menurut jenis KLB
28. Cakupan Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam

## C. UPAYA KESEHATAN

### C.1. PELAYANAN KESEHATAN

29. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
30. Persentase Cakupan Imunisasi TT pada Ibu Hamil dan WUS Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-4
31. Cakupan Imunisasi TT WUS

32. Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe
  33. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani
  34. Persentase Cakupan Imunisasi TT pada Ibu Hamil dan WUS
  35. Persentase Peserta KB Baru menurut Jenis Kontrasepsi
  36. Jumlah KB baru dan KB aktif
  37. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah
  38. Cakupan Kunjungan Neonatus
  39. Persentase Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif
  40. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
  41. Cakupan Desa /kelurahan “Universal Child Immunization” (UCI)
  42. Cakupan Imunisasi Hepatitis B < 7 hari dan BCG pada bayi menurut jenis kelamin
  43. Cakupan Imunisasi DPT/HB/DPT-HB-Hib,POLIO,CAMPAK dan Imunisasi dasar lengkap
  44. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita.
  45. Cakupan Baduta Ditimbang
  46. Cakupan Pelayanan Anak Balita
  47. Cakupan Balita Ditimbang
  48. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
  49. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat
  50. Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap
  51. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat.
  52. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usila
  53. Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
- C.2. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN:
54. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan
  55. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit

56. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

### C.3. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT:

57. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS

### C.4. KEADAAN LINGKUNGAN

58. Persentase Rumah Sehat

59. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak

60. Persentase Penyelenggara Air Minum Memenuhi Syarat Kesehatan

61. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Jamban sehat

62. Persentase Desa STBM

63. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat

64. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat, Dibina, dan Diuji Petik

65. Tempat Pembuatan Makanan yang dibina

66. Ketersediaan Obat menurut Jenis Obat.

### D. SUMBERDAYA KESEHATAN

#### D.1. SARANA KESEHATAN

67. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan menurut Kepemilikan/Pengelola.

68. Persentase RS dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Level 1

69. Posyandu menurut Strata.

70. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM).

#### D.2. TENAGA KESEHATAN

71. Jumlah Desa Siaga

72. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) di Sarana Kesehatan.

73. Jumlah dan Rasio Bidan dan Perawat di Sarana Kesehatan.

74. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan.

75. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat di Sarana Kesehatan .

76. Jumlah dan Rasio Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan.

77. Jumlah Fisioterapis di Sarana Kesehatan.

78. Jumlah Tenaga Ketekhnisan Medis

79. Jumlah Tenaga Kesehatan yang lain

80. Jumlah Tenaga Penunjang / Pendukung

### D.3. PEMBIAYAAN KESEHATAN

81. Anggaran Kesehatan Puskesmas

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A.KESIMPULAN**

Data dan informasi merupakan sumber daya yang setrategis bagi Kepala dan Organisasi dalam Pelaksanaan manajemen, oleh karena itu penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat dibutuhkan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Perlu disadari bahwa system Informasi Kesehatan yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal, hal ini menunjukkan bahwa kualitas data dan informasi yang disajikan dalam Profil Kesehatan UPT Puskesmas Tamban Catur yang dibuat saat ini belum sesuai dengan apa yang diharapkan. Tetapi diharapkan Profil ini dapat memberikan gambaran seberapa jauh keadaan masyarakat yang telah dicapai . Untuk meningkatkan program Puskesmas sehingga tercapai standar pelayanan kesehatan yang diinginkan , perlu ditunjang dengan berbagai aspek ; diantaranya: peningkatan SDM nya, baik skill maupun ilmu, sarana dan prasarana baik alat transportasi roda dua maupun alat kantor seperti; Komputer /Laptop serta bimbingan dan arahan dari instansi terkait ( Dinas Kesehatan Kabupaten ).

#### **B.SARAN**

- 1.Perlu tambahan sarana penunjang kegiatan operasional Puskesmas berupa kendaraan roda dua yang ditujukan untuk tenaga Kasubbag Tata Usaha dan Tenaga Gizi dan sarana lain seperti Komputer/ Laptop.
- 2.Perlu pemberdayaan tenaga kesehatan di Puskesmas melalui pendidikan, pelatihan yang kontinyu.
- 3.Untuk kedisiplinan kerja sebaiknya ada tem dari Kabupaten untuk mengontrol ketingkat bawah secara berkala sehingga program yang diinginkan akan tercapai.
- 4.Perlu tambahan tenaga diantaranya : 1 tenaga Analis, 1 tenaga Asisten Apoteker, 1 tenaga AKL dan 2 tenaga Fungsional Umum.

Tamban Catur Maret 2017

Keterkaitan indikator antar tabel, yaitu :

Jumlah Penduduk berdasarkan Kecamatan : Tabel 1 dan 2

Jumlah Penduduk berdasarkan Puskesmas : Tabel 7, 13, 59, 61

Jumlah Lahir Hidup : Tabel 4 dan 6

Jumlah Bayi : Tabel 33, 38, 40, 43 dan 44

Jumlah Anak Balita : Tabel 44 dan 46

Jumlah Penderita Kusta : Tabel 14 dan 15

Jumlah Ibu Hamil : Tabel 29, 30, 32, dan 33

Jumlah Peserta KB Aktif : Tabel 34 dan 36

Jumlah Peserta KB Baru : Tabel 35 dan 36

Jumlah Desa/Kelurahan : Tabel 41, 62, 70, dan 71

Jumlah Pasien Keluar : Tabel 55 dan 56

Pada Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dalam bentuk soft copy (CD) dilengkapi dengan rumus-rumus sehingga petugas cukup mengisikan data maka secara otomatis akan tampil jumlah kabupaten/kota, persentase dari indikator yang ditampilkan dan link data antar tabel satu dengan yang lainnya. Adapun langkahlangkah pengoperasiannya adalah sebagai berikut:

#### 1. JUDUL

Pada Tabel 1, tulis nama kabupaten/kota dan tahun pembuatan profil kesehatan pada kolom di samping «KABUPATEN/KOTA» dan «TAHUN» maka untuk tabel-tabel selanjutnya akan tertulis seperti di Tabel 1.

#### Gambar 5.1

#### PENULISAN NAMA KABUPATEN/KOTA DAN TAHUN PEMBUATAN PROFIL

#### 2. NAMA KECAMATAN

Pada Tabel 1, tulis nama kecamatan yang terdapat di kabupaten/kota, maka untuk tabel selanjutnya yang ada nama kecamatan akan tertulis seperti pada Tabel 1 (untuk tabel yang hanya memiliki kolom kecamatan saja, tanpa kolom puskesmas).

Tersedia 20 baris nama kecamatan, bila lebih 20 maka dapat meng-insert baris

sesuai dengan jumlah kecamatan yang ada pada Tabel 1. Untuk tabel selanjutnya setelah meng-insert baris selanjutnya copy nama kecamatan di atasnya untuk tambahan nama kecamatan tambahan maka akan tampil seperti Tabel 1. Sedangkan untuk mengurangi baris sesuai dengan kebutuhan, baris terakhir (Jumlah Kab/Kota) jangan dihapus. Seperti contoh Gambar 5.2 di bawah, bila di Kabupaten hanya terdapat 10 Kecamatan maka baris ke 11 dan 20 dapat dihapus.

Gambar 5.2

PENULISAN NO.URUT DAN NAMA KECAMATAN

3. JUMLAH PENDUDUK DAN LAIN-LAIN (KETERKAITAN INDIKATOR ANTAR TABEL DI ATAS)

Jumlah penduduk sasaran program, seperti jumlah penduduk, jumlah balita, jumlah ibu hamil, dan jumlah wanita usia subur akan otomatis terisi sama dengan tabel rujukan. Jadi, pengelola data tidak perlu mengisi berulang kali pada kolom/nilai yang sama pada tabel yang berbeda.

4 NAMA PUSKESMAS

Pada tabel 4, tulis nomor urut, nama kecamatan dan puskesmas yang ada pada kabupaten pada kabupaten maka tabel selanjutnya yang memiliki kolom kecamatan dan puskesmas akan mengikuti.

Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota 19

Gambar 5.3

PENULISAN NAMA KECAMATAN DAN PUSKESMAS

\*\*\*

HHGHGHGHG NGGHGHG HHGHGH CGFHFHFH FGFHFH DCGFGFGFGF

4. NAMA PUSKESMAS Pada Tabel 6, tulis nomor urut, nama kecamatan dan pusk

HHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHHH NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

HH



Kepadatan Penduduk /Km

2

Jiwa/Km

2

Tabel 1

6 Rasio Beban Tanggungan per 100 penduduk produktif Tabel 2

7 Rasio Jenis Kelamin Tabel 2

8 Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf % Tabel 3

9 Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi

a. SMP/ MTs % Tabel 3

b. SMA/ SMK/ MA % Tabel 3

c. Sekolah menengah kejuruan % Tabel 3

d. Diploma I/Diploma II % Tabel 3

e. Akademi/Diploma III % Tabel 3

f. Universitas/Diploma IV % Tabel 3

g. S2/S3 (Master/Doktor) % Tabel 3

**B. DERAJAT KESEHATAN**

**B.1 Angka Kematian**

10 Jumlah Lahir Hidup Tabel 4

11 Angka Lahir Mati (dilaporkan) per 1.000 Kelahiran Hidup Tabel 4

12 Jumlah Kematian Neonatal neonatal Tabel 5

13 Angka Kematian Neonatal (dilaporkan) per 1.000 Kelahiran Hidup Tabel 5

14 Jumlah Bayi Mati bayi Tabel 5

15 Angka Kematian Bayi (dilaporkan) per 1.000 Kelahiran Hidup Tabel 5

16 Jumlah Balita Mati Balita Tabel 5

17 Angka Kematian Balita (dilaporkan) per 1.000 Kelahiran Hidup Tabel 5

18 Kematian Ibu

Jumlah Kematian Ibu Ibu Tabel 6

Angka Kematian Ibu (dilaporkan) per 100.000 Kelahiran Hidup Tabel 6

RESUME PROFIL KESEHATAN

NO INDIKATOR

ANGKA/NILAI

No. Lampiran

L P L + P Satuan

NO INDIKATOR

ANGKA/NILAI

No. Lampiran

B.2 Angka Kesakitan

19 Tuberkulosis

Jumlah kasus baru TB BTA+ Kasus Tabel 7

Proporsi kasus baru TB BTA+ % Tabel 7

CNR kasus baru BTA+ per 100.000 penduduk Tabel 7

Jumlah seluruh kasus TB Kasus Tabel 7

CNR seluruh kasus TB per 100.000 penduduk Tabel 7

Kasus TB anak 0-14 tahun % Tabel 7

Persentase BTA+ terhadap suspek % Tabel 8

Angka kesembuhan BTA+ % Tabel 9

Angka pengobatan lengkap BTA+ % Tabel 9

Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) BTA+ % Tabel 9

Angka kematian selama pengobatan per 100.000 penduduk Tabel 9

20 Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani % Tabel 10

21 Jumlah Kasus HIV Kasus Tabel 11

22 Jumlah Kasus AIDS Kasus Tabel 11

23 Jumlah Kematian karena AIDS Jiwa Tabel 11

24 Jumlah Kasus Syphilis Kasus Tabel 11

25 Donor darah diskriming positif HIV % Tabel 12

26 Persentase Diare ditemukan dan ditangani % Tabel 13

27 Kusta

Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB) Kasus Tabel 14

Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) per 100.000 penduduk Tabel 14

Persentase Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun % Tabel 15

Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta % Tabel 15

Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta per 100.000 penduduk Tabel 15

Angka Prevalensi Kusta per 10.000 Penduduk Tabel 16

Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB) % Tabel 17

Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB) % Tabel 17

28 Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

AFP Rate (non polio) < 15 th per 100.000 penduduk <15 tahun Tabel 18

Jumlah Kasus Difteri Kasus Tabel 19

Case Fatality Rate Difteri % Tabel 19

Jumlah Kasus Pertusis Kasus Tabel 19

Jumlah Kasus Tetanus (non neonatorum) Kasus Tabel 19

Case Fatality Rate Tetanus (non neonatorum) % Tabel 19

Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum Kasus Tabel 19

Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum % Tabel 19

L P L + P Satuan

NO INDIKATOR

ANGKA/NILAI

No. Lampiran

Jumlah Kasus Campak Kasus Tabel 20

Case Fatality Rate Campak % Tabel 20

Jumlah Kasus Polio Kasus Tabel 20

Jumlah Kasus Hepatitis B Kasus Tabel 20

29 Incidence Rate DBD per 100.000 penduduk Tabel 21

30 Case Fatality Rate DBD % Tabel 21

31 Angka Kesakitan Malaria (Annual Parasit Incidence ) per 1.000 penduduk berisiko Tabel 22

32 Case Fatality Rate Malaria % Tabel 22

33 Angka Kesakitan Filariasis per 100.000 penduduk Tabel 23

34 Persentase Hipertensi/tekanan darah tinggi % Tabel 24

35 Persentase obesitas % Tabel 25

36 Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun % Tabel 26

37 % tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun % Tabel 26

38 Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam % Tabel 28

### C. UPAYA KESEHATAN

#### C.1 Pelayanan Kesehatan

39 Kunjungan Ibu Hamil (K1) % Tabel 29

40 Kunjungan Ibu Hamil (K4) % Tabel 29

41 Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan % Tabel 29

42 Pelayanan Ibu Nifas % Tabel 29

43 Ibu Nifas Mendapat Vitamin A % Tabel 29

44 Ibu hamil dengan imunisasi TT2+ % Tabel 30

45 Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3 % Tabel 32

46 Penanganan komplikasi kebidanan % Tabel 33

47 Penanganan komplikasi Neonatal % Tabel 33

48 Peserta KB Baru % Tabel 36

49 Peserta KB Aktif % Tabel 36

50 Bayi baru lahir ditimbang % Tabel 37

51 Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) % Tabel 37

- 52 Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) % Tabel 38
- 53 Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap) % Tabel 38
- 54 Bayi yang diberi ASI Eksklusif % Tabel 39
- 55 Pelayanan kesehatan bayi % Tabel 40
- 56 Desa/Kelurahan UCI % Tabel 41
- 57 Cakupan Imunisasi Campak Bayi % Tabel 43
- 58 Imunisasi dasar lengkap pada bayi % Tabel 43
- 59 Bayi Mendapat Vitamin A % Tabel 44

L P L + P Satuan

NO INDIKATOR

ANGKA/NILAI

No. Lampiran

- 60 Anak Balita Mendapat Vitamin A % Tabel 44
- 61 Baduta ditimbang % Tabel 45
- 62 Baduta berat badan di bawah garis merah (BGM) % Tabel 45
- 63 Pelayanan kesehatan anak balita % Tabel 46
- 64 Balita ditimbang (D/S) % Tabel 47
- 65 Balita berat badan di bawah garis merah (BGM) % Tabel 47
- 66 Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan % Tabel 48
- 67 Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat %  
Tabel 49
- 68 Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap Tabel 50
- 69 SD/MI yang melakukan sikat gigi massal sekolah Tabel 51
- 70 SD/MI yang mendapat pelayanan gigi sekolah Tabel 51
- 71 Murid SD/MI Diperiksa (UKGS) % Tabel 51
- 72 Murid SD/MI Mendapat Perawatan (UKGS) % Tabel 51
- 73 Siswa SD dan setingkat mendapat perawatan gigi dan

mulut % Tabel 51

74 Pelayanan Kesehatan Usila (60 tahun +) % Tabel 52

## C.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

### Persentase

75 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan % Tabel 53

76 Cakupan Kunjungan Rawat Jalan % Tabel 54

77 Cakupan Kunjungan Rawat Inap % Tabel 54

78 Angka kematian kasar/Gross Death Rate (GDR) di RS per 100.000 pasien keluar Tabel 55

79 Angka kematian murni/Nett Death Rate (NDR) di RS per 100.000 pasien keluar Tabel 55

80 Bed Occupation Rate (BOR) di RS % Tabel 56

81 Bed Turn Over (BTO) di RS Kali Tabel 56

82 Turn of Interval (TOI) di RS Hari Tabel 56

83 Average Length of Stay (ALOS) di RS Hari Tabel 56

## C.3 Perilaku Hidup Masyarakat

84 Rumah Tangga ber-PHBS % Tabel 57

### L P L + P Satuan

### NO INDIKATOR

### ANGKA/NILAI

### No. Lampiran

## C.4 Keadaan Lingkungan

85 Persentase rumah sehat % Tabel 58

86 Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak % Tabel 59

87 Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan % Tabel 60

88 Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat) % Tabel 61

89 Desa STBM % Tabel 62

90 Tempat-tempat umum memenuhi syarat % Tabel 63

TPM memenuhi syarat higiene sanitasi % Tabel 64

TPM tidak memenuhi syarat dibina % Tabel 65

TPM memenuhi syarat diuji petik % Tabel 65

#### D. SUMBERDAYA KESEHATAN

##### D.1 Sarana Kesehatan

91 Jumlah Rumah Sakit Umum RS Tabel 67

92 Jumlah Rumah Sakit Khusus RS Tabel 67

93 Jumlah Puskesmas Rawat Inap Tabel 67

94 Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap Tabel 67

Jumlah Puskesmas Keliling Tabel 67

Jumlah Puskesmas pembantu Tabel 67

95 Jumlah Apotek Tabel 67

96 RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1 % Tabel 68

97 Jumlah Posyandu Posyandu Tabel 69

98 Posyandu Aktif % Tabel 69

99 Rasio posyandu per 100 balita per 100 balita Tabel 69

100 UKBM

Poskesdes Poskesdes Tabel 70

Polindes Polindes Tabel 70

Posbindu Posbindu Tabel 70

101 Jumlah Desa Siaga Desa Tabel 71

102 Persentase Desa Siaga % Tabel 71

##### D.2 Tenaga Kesehatan

103 Jumlah Dokter Spesialis Orang Tabel 72

104 Jumlah Dokter Umum Orang Tabel 72

105 Rasio Dokter (spesialis+umum) per 100.000 penduduk Tabel 72

106 Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis Orang Tabel 72

L P L + P Satuan

NO INDIKATOR

ANGKA/NILAI

No. Lampiran

107 Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis) per 100.000 penduduk

108 Jumlah Bidan Orang Tabel 73

109 Rasio Bidan per 100.000 penduduk per 100.000 penduduk Tabel 73

110 Jumlah Perawat Orang Tabel 73

111 Rasio Perawat per 100.000 penduduk per 100.000 penduduk Tabel 73

112 Jumlah Perawat Gigi Orang Tabel 73

113 Jumlah Tenaga Kefarmasian Orang Tabel 74

114 Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan Orang Tabel 75

115 Jumlah Tenaga Sanitasi Orang Tabel 76

116 Jumlah Tenaga Gizi Orang Tabel 77

D.3 Pembiayaan Kesehatan

117 Total Anggaran Kesehatan Rp Tabel 81

118 APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota % Tabel 81

119 Anggaran Kesehatan Perkapita Rp Tabel 81

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,

DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

LUAS JUMLAH RATA-RATA KEPADATAN

WILAYAH RUMAH GIWA/RUMAH PENDUDUK

(km

2

) TANGGA TANGGA per km

2

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota

- sumber lain..... (sebutkan)

NO KECAMATAN

JUMLAH

JUMLAH

PENDUDUK DESA KELURAHAN

DESA +

KELURAHAN

TABEL 1

DEFINISI OPERASIONAL

FORMULA

Rata-rata Jiwa/

Rumah Tangga

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di ga rumah tang Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di penduduk Jumlah

2

Kepadatan

Penduduk/km

2

sama yang u kurun wakt pada ) (km wilayah Luas

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di penduduk Jumlah

2

Desa : Kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan istiadat setempat yang diakui dalam sistem pemerintahan nasional dan berada di bawah kabupaten

Kelurahan : Suatu wilayah kerja lurah sebagai perangkat daerah kabupaten/kota dalam wilayah kerja

kecamatan

Rumah Tangga : Seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik, dan

biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur

Kepadatan Penduduk : Jumlah penduduk di satu wilayah per-km<sup>2</sup>

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH PENDUDUK

LAKI-LAKI PEREMPUAN LAKI-LAKI+PEREMPUAN RASIO JENIS KELAMIN

1 2 3 4 5 6

1 0 - 4

2 5 - 9

3 10 - 14

4 15 - 19

5 20 - 24

6 25 - 29

7 30 - 34

8 35 - 39

9 40 - 44

10 45 - 49

11 50 - 54

12 55 - 59

13 60 - 64

14 65 - 69

15 70 - 74

16 75+

JUMLAH

ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota

- Sumber lain..... (sebutkan)

NO KELOMPOK UMUR (TAHUN)

TABEL 2

DEFINISI OPERASIONAL

Jumlah Penduduk

menurut kelompok umur :

(interval 5 tahunan) dan

jenis kelamin

Jumlah penduduk pada kelompok umur 0-4 tahun yaitu jumlah penduduk sebelum mencapai usia genap 5 tahun. Kelompok umur ini sering disebut balita (bawah lima tahun). Penyebutan satuan tahun pada umur penduduk dilakukan dengan pembulatan ke bawah. Contoh, seseorang dengan umur 4 tahun 10 bulan 25 hari dinyatakan dalam umur 4 tahun. Demikian juga untuk kelompok umur selanjutnya.

Rasio Beban Tanggungan : Perbandingan antara banyaknya orang yang belum produktif (usia kurang dari 15 tahun) dan tidak

produktif lagi (usia 65 tahun ke atas) dengan banyaknya orang yang termasuk usia produktif (15-64 tahun)

Rasio Jenis Kelamin : Perbandingan banyaknya penduduk laki-laki dengan banyaknya penduduk perempuan pada suatu

daerah dan waktu tertentu

FORMULA

Rasio Beban Tanggungan

100 x

sama yang u kurun wakt dan wilayah di tahun 64 - 15 usia penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

tahun 65 dan tahun 15 usia penduduk Jumlah  $\frac{J_1}{J_2}$

$\frac{J_1}{J_2}$

Rasio Jenis Kelamin

100 x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di perempuan penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di laki - laki penduduk Jumlah

☐

DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

LAKI-LAKI PEREMPUAN

LAKI-LAKI+

PEREMPUAN

LAKI-LAKI PEREMPUAN

LAKI-LAKI+

PEREMPUAN

1 2 3 4 5 6 7 8

1 PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS

2

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG

MELEK HURUF

3

PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG

DITAMATKAN:

a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD

b. SD/MI

c. SMP/ MTs

d. SMA/ MA

e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN

f. DIPLOMA I/DIPLOMA II

g. AKADEMI/DIPLOMA III

h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV

i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF

NO VARIABEL

JUMLAH PERSENTASE

TABEL 3

DEFINISI OPERASIONAL

Melek huruf : Penduduk berusia 10 tahun ke atas yang mampu membaca dan menulis huruf latin atau huruf

lainnya

Tidak mempunyai ijazah :

SD

Tidak memiliki ijazah suatu jenjang pendidikan atau pernah bersekolah di Sekolah Dasar atau yang sederajat (antara lain Sekolah Luar Biasa tingkat dasar, Madrasah Ibtidaiyah, Sekolah Dasar Pamong, Sekolah Dasar Kecil, paket A1-A100, Paket A Setara SD) tetapi tidak/belum tamat.

Tamat sekolah : Menyelesaikan pelajaran pada kelas atau tingkat terakhir suatu jenjang sekolah, baik negeri

maupun swasta, dan telah mendapatkan tanda tamat/ijazah. Orang yang belum mengikuti pelajaran pada kelas tertinggi tetapi telah mengikuti ujian dan lulus dianggap tamat sekolah

FORMULA

Persentase penduduk

yang melek huruf

$100\% \times$

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di atas ke tahun 10 usia penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

huruf melek yang atas ke tahun 10 usia penduduk Jumlah

☐

TABEL 4

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

JUMLAH (KAB/KOTA) 0 0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

HIDUP + MATI

ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)

HIDUP + MATI HIDUP MATI HIDUP + MATI HIDUP MATI

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN

NAMA

PUSKESMAS

JUMLAH KELAHIRAN

LAKI-LAKI PEREMPUAN LAKI-LAKI + PEREMPUAN

HIDUP MATI

TABEL 4

DEFINISI OPERASIONAL

Lahir Hidup : Suatu kelahiran seorang bayi tanpa memperhitungkan lamanya di dalam kandungan, dimana bayi

menunjukkan tanda-tanda kehidupan, misal: bernafas, ada denyut jantung atau gerakan otot

Lahir Mati : Kelahiran seorang bayi dari kandungan yang berumur paling sedikit 22 minggu tanpa menunjukkan

tanda-tanda kehidupan

Angka Lahir Mati : Jumlah lahir mati terhadap 1.000 kelahiran (hidup+mati)

FORMULA

Angka Lahir Mati per

1.000 Kelahiran

1.000 x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di mati) (hidup kelahiran Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di mati lahir Jumlah

?

?

TABEL 5

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

BAYI

a

ANAK

BALITA

BALITA

ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)

BALITA NEONATAL BAYI

a

ANAK

BALITA

BALITA NEONATAL

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH KEMATIAN

LAKI - LAKI PEREMPUAN LAKI - LAKI + PEREMPUAN

NEONATAL BAYI

a

ANAK

BALITA

TABEL 5

DEFINISI OPERASIONAL

Kematian Neonatal : Kematian yang terjadi pada bayi usia sampai dengan 28 hari

Kematian Bayi : Kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal)

Kematian Anak Balita : Kematian yang terjadi pada anak usia 12-59 bulan

Kematian Balita : Kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 - 59 bulan (bayi + anak balita)

#### FORMULA

Angka Kematian Neonatal

per 1.000 Kelahiran Hidup

1.000 x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di hidup kelahiran Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

meninggal yg hari 28 sampai sia bayi Jumlah u

☐

Angka Kematian Bayi per

1.000 Kelahiran Hidup

1.000 x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di hidup kelahiran Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

meninggal yg bulan 11 - 0 sia bayi Jumlah u

☐

Angka Kematian Anak

Balita per 1.000 Kelahiran

Hidup

1.000 x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di hidup kelahiran Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

meninggal yg bulan 59 - 12 sia anak Jumlah u

☐

Angka Kematian Balita

per 1.000 Kelahiran Hidup

1.000 x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di hidup kelahiran Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

meninggal yg balita) anak (bayi bulan 59 sampai sia balita Jumlah ☒

☒

u

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

< 20

tahun

20-34

tahun

≥35 tahun JUMLAH

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

,

ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas

- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

JUMLAH (KAB/KOTA)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH LAHIR

HIDUP

KEMATIAN IBU

JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS  
JUMLAH KEMATIAN IBU

TABEL 6

DEFINISI OPERASIONAL

Kematian Ibu : Kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak

terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh.

FORMULA

Angka Kematian Ibu

per 100.000 Kelahiran

Hidup

100.000 x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di hidup kelahiran Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

nifas dan bersalin, hamil, karena meninggal yang ibu Jumlah

☐

TABEL 7

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK

CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan,

rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

Catatan : Jumlah kolom 6 = jumlah kolom 7 pada Tabel 1, yaitu sebesar: 0

JUMLAH PENDUDUK

JUMLAH KASUS BARU TB BTA+

JUMLAH SELURUH

KASUS TB

KASUS TB ANAK

0-14 TAHUN

L P

L+P

L P

L+P

KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK

MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

TABEL 7

DEFINISI OPERASIONAL

Kasus Baru BTA+ : Pasien yang belum pernah diobati dengan OAT atau sudah pernah menelan OAT kurang dari satu bulan

(4 minggu). TB BTA + yaitu penemuan pasien TB melalui pemeriksaan dahak sewaktu- pagi- sewaktu

(SPS) dengan hasil pemeriksaan mikroskopis :

a. Sekurang-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif

b. Terdapat 1 spesimen dahak SPS dengan hasil BTA positif dan foto toraks dada menunjukkan

gambaran tuberkulosis

c. Terdapat 1 atau lebih spesimen dahak hasilnya positif setelah 3 spesimen dahak SPS pada pemeriksaan sebelumnya dengan hasil BTA negatif dan tidak ada perbaikan setelah pemberian antibiotika non OAT.

Seluruh kasus TB : Kasus TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati

Kasus TB anak : Kasus TB pada anak usia 0-14 tahun

Angka Notifikasi kasus :

TB /Case Notification

Rate (CNR)

Angka yang menunjukkan jumlah pasien TB yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk pada

satu periode di suatu wilayah tertentu

FORMULA

CNR Kasus Baru BTA+

100.000 x

sama yang u kurun wakt dan wilayah dalam ada yang penduduk Jumlah

BTA TB baru kasus Jumlah

CNR Seluruh Kasus TB

100.000 x

sama yang u kurun wakt dan wilayah dalam ada yang penduduk Jumlah

07) (TB diobati dan ditemukan yang tipe) (semua TB pasien Jumlah

Proporsi TB anak

100% x

diobati dan ditemukan yang tipe) (semua TB pasien Jumlah

anak pada TB kasus Jumlah

☐

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN,  
KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

TB PARU

L P L + P L P L + P L P L + P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan,

rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

% BTA (+)

TERHADAP SUSPEK

NO KECAMATAN PUSKESMAS

SUSPEK

BTA (+)

TABEL 8

DEFINISI OPERASIONAL

Suspek TB : Orang yang memiliki gejala utama yaitu batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat

diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk berdarah, sesak nafas, badan

lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan

fisik, demam meriang lebih dari satu bulan.

TB Paru BTA + : Penemuan pasien TB melalui pemeriksaan dahak sewaktu- pagi- sewaktu (SPS) yang hasil

pemeriksaan mikroskopis :

a. Sekurang-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif

b. Terdapat 1 spesimen dahak SPS dengan hasil BTA positif dan foto toraks dada menunjukkan gambaran tuberkulosis

c. Terdapat 1 atau lebih spesimen dahak hasilnya positif setelah 3 spesimen dahak SPS pada

pemeriksaan sebelumnya dengan hasil BTA negatif dan tidak ada perbaikan setelah pemberian antibiotika non OAT.

#### FORMULA

Persentase BTA+ terhadap

suspek

$100\% \times$

$\frac{\text{Jumlah TB uspek pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah TB uspek yang diobati dan ditemukan pada wilayah di suatu waktu}}$

Jumlah TB uspek yang diobati dan ditemukan pada wilayah di suatu waktu

s

?

?

#### TABEL 9

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L + P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan,

rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

L P L + P L P L + P

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

BTA (+) DIOBATI

ANGKA KESEMBUHAN(CURE RATE)

ANGKA PENGOBATAN LENGKAP

(COMPLETE RATE)

ANGKA KEBERHASILAN

PENGOBATAN

(SUCCESS RATE/SR)

JUMLAH KEMATIAN

## SELAMA PENGOBATAN

### TABEL 9

#### DEFINISI OPERASIONAL

BTA (+) diobati : Pasien baru Tuberkulosis BTA positif yang mendapatkan pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis

Kesembuhan : Pasien yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan hasil pemeriksaan apusan dahak ulang

(follow-up) dengan hasil negatif pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.

Pengobatan Lengkap : Pasien yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap tetapi tidak ada hasil pemeriksaan apusan

dahak ulang pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.

Keberhasilan pengobatan :

(complete rate)

Jumlah pasien yang sembuh dan pengobatan lengkap

Pasien TB Meninggal : Banyaknya kematian pasien TB selama masa pengobatan oleh sebab apapun

#### FORMULA

Angka Kesembuhan

Pasien TB Paru BTA+

(cure rate)

100% x

sama yang u kurun wakt pada

dan wilayah di diobati yang BTA Paru TB pasien Jumlah

tertentu periode selama yah suatu wila di sembuh yang BTA Paru TB pasien Jumlah

?

?

?

Angka Pengobatan

Lengkap

(complete rate)

100% x

sama yang u kurun wakt pada

dan wilayah di diobati yang BTA Paru TB pasien Jumlah

tahun 1 selama yah suatu wila di lengkap pengobatan mendapat BTA Paru TB pasien Jumlah

?

?

?

Angka Keberhasilan

Pengobatan

(Success Rate/SR)

100% x

diobati yang Positif BTA TB Baru Pasien Jumlah

lengkap) pengobatan (sembuh Positif BTA TB Baru Pasien Jumlah ?

?

Kematian TB

100.000 x

sama yang u kurun wakt dan wilayah dalam ada yang penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

apapun sebab oleh pengobatan masa selama TB pasien kematian Jumlah

?

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH BALITA

PNEUMONIA PADA BALITA

JUMLAH PERKIRAAN

PENDERITA

PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI

L P L + P

TABEL 10

DEFINISI OPERASIONAL

Penemuan penderita :

Pneumonia balita

Balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana kesehatan di satu wilayah dalam waktu satu tahun

Pneumonia pada balita :

ditangani

Penemuan dan tatalaksana penderita pneumonia yang mendapat antibiotik sesuai standar atau

pneumonia berat dirujuk ke RS di satu wilayah pada kurun waktu tertentu

Perkiraan Pneumonia :

pada balita

Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.

Jumlah perkiraan penderita Pneumonia Balita yaitu 10% dari jumlah balita pada wilayah dan kurun waktu yang sama

FORMULA

Penemuan penderita

pneumonia

% 100

u tertentu kurun wakt dalam ah satu wilay di Pneumonia penderita perkiraan Jumlah

u tertentu kurun wakt dalam ditangani yang Pneumonia penderita Jumlah

□ □

TABEL 11

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P

PROPORSI

KELOMPOK

UMUR

L P L+P

PROPORSI

KELOMPOK

UMUR

L P L+P L P L+P

PROPORSI

KELOMPOK

UMUR

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17

1 ≤4 TAHUN

2 5 - 14 TAHUN

3 15 - 19 TAHUN

4 20 - 24 TAHUN

5 25 - 49 TAHUN

6 ≥50 TAHUN

JUMLAH (KAB/KOTA)

PROPORSI JENIS KELAMIN

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN

NO KELOMPOK UMUR

H I V AIDS JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS SYPHILIS

TABEL 11

DEFINISI OPERASIONAL

HIV : (Human Immunodeficiency Virus) seseorang yang hasil pemeriksaannya HIV positif dengan

pemeriksaan 3 test.

AIDS : (Acquired Immune Deficiency Syndrome) dewasa bila terdapat 2 gejala mayor dan 1 gejala minor

dan tidak ada sebab-sebab immunosupresi yang diketahui seperti kanker, malnutrisi berat atau

etiologi lainnya. Kasus pada anak bila terdapat paling sedikit 2 gejala mayor dan minor dan tidak

ada sebab-sebab immunosupresi yang diketahui seperti kanker, malnutrisi berat atau etiologi lainnya.

Syphilis : Kasus IMS (Infeksi Menular Seksual) yang hasil pemeriksaan laboratoriumnya VDRL (Venereal

Disease Research Laboratory) dan TPHA (Treponema Pallidum Haemagglutination) positif.

FORMULA

Proporsi

(HIV/AIDS/Syphilis)

per kelompok umur

% 100

umur kelompok seluruh Syphilis (HIV/AIDS/ kasus Jumlah

umur kelompok per Syphilis (HIV/AIDS/ kasus Jumlah

?

TABEL 12

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17

JUMLAH

Sumber: ..... (sebutkan)

L P L + P L P L + P

PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN

NO UNIT TRANSFUSI DARAH

DONOR DARAH

JUMLAH PENDONOR

SAMPEL DARAH DIPERIKSA/DISKRINING

TERHADAP HIV

POSITIF HIV

TABEL 12

DEFINISI OPERASIONAL

Darah donor diskriding :

terhadap HIV/AIDS

Darah donor diskriding dengan menggunakan reagen yang sensitivity > 90 % di satu wilayah kerja pada

kurun waktu tertentu.

FORMULA

Darah Donor Positif

HIV

% 100

diskriding yang donor darah seluruh Jumlah

HIV positif diskriding donor Darah

?

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK 214

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH PENDUDUK

DIARE

JUMLAH TARGET

PENEMUAN

DIARE DITANGANI

L P L + P

TABEL 13

DEFINISI OPERASIONAL

Penderita diare yang :

ditangani

Jumlah penderita yang datang dan dilayani di sarana kesehatan dan kader di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun

Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader adalah 10% dari angka kesakitan x jumlah penduduk

disatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Angka kesakitan nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2012 yaitu sebesar

214/1.000 penduduk. Jika terdapat angka kesakitan kabupaten/kota terkini, maka angka kesakitan tersebut dapat digunakan.

FORMULA

Penderita diare ditangani

% 100

penduduk) jumlah x diare kesakitan angka dari (10%

sama yg waktu dalam u ah tertent satu wilayah pada diare penderita penemuan get Jumlah tar

satu tahun waktu dalam tu yah terten suatu wila di

kader dan kesehatan sarana di dilayani dan datang yang diare penderita Jumlah

□ □

TABEL 14

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

PROPORSI JENIS KELAMIN

ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE ) PER 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

KASUS BARU

Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah PB + MB

#### TABEL 14

#### DEFINISI OPERASIONAL

Penderita kusta : Seseorang yang mempunyai satu dari tanda utama kusta, yaitu :

- ☐ Kelainan kulit/lesi dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa
- ☐ Penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf. Gangguan fungsi saraf bisa berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris, gangguan fungsi otonom
- ☐ Adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit (slit skin smear)

Penderita tipe PB : Penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti berikut :

- ☐ Jumlah bercak kusta 1-5
- ☐ Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi hanya 1 saraf
- ☐ Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit negatif

Penderita MB : penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti berikut :

- ☐ Jumlah bercak kusta >5
- ☐ Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi lebih dari 1 saraf
- ☐ Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit positif

NCDR :

(New Case Detection  
Rate)

Kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk

#### FORMULA

NCDR

(New Case Detection  
Rate)

000 . 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah di penduduk Jumlah

yah suatu wila di u tertentu kurun wakt pada ditemukan baru yang kusta kasus Jumlah

□ □

TABEL 15

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

## ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

KASUS BARU

PENDERITA

KUSTA

PENDERITA KUSTA

0-14 TAHUN

CACAT TINGKAT 2

TABEL 15

DEFINISI OPERASIONAL

Cacat tingkat 2 :  Cacat pada tangan dan kaki → terdapat kelainan anatomis

Cacat pada mata → lagoptalmus dan visus sangat terganggu

Angka cacat tingkat 2 : Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat 2 yang ditemukan pada periode satu tahun per 100.000

penduduk

FORMULA

% penderita kusta

0-14 tahun

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada

ditemukan yang baru MB) (PB kusta penderita seluruh Jumlah

tertentu dan waktu wilayah pada

tahun 14 - 0 berusia yang MB) (PB kusta penderita Jumlah

?

?

?

?

% cacat tingkat 2

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada

ditemukan yang baru MB) (PB kusta penderita seluruh Jumlah

tertentu dan waktu wilayah pada 2 kat cacat ting dengan kusta penderita Jumlah

?

?

?

Angka kesakitan cacat

tingkat 2 per 100.000

penduduk

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada penduduk Jumlah

tertentu dan waktu wilayah pada 2 kat cacat ting dengan kusta penderita Jumlah

? ?

TABEL 16

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

1

2

3

4

- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

JUMLAH (KAB/KOTA)

ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

KASUS TERCATAT

Pausi Basiler/Kusta kering Multi Basiler/Kusta Basah JUMLAH

TABEL 16

DEFINISI OPERASIONAL

Angka prevalensi :

Per 10.000 penduduk

Kasus kusta terdaftar (kasus baru dan kasus lama) per 10.000 penduduk pada wilayah dan

kurun waktu tertentu

FORMULA

Angka prevalensi

Per 10.000 penduduk

000 . 10

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt dan wilayah pada lama) (baru terdaftar kusta kasus Jumlah

☐

☐

☐

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT  
JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

KUSTA (PB) KUSTA (MB)

L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

RFT MB

L P L + P L P L + P

NO KECAMATAN PUSKESMAS PENDERITA PB

a

RFT PB

PENDERITA MB

a

TABEL 17

DEFINISI OPERASIONAL

RFT PB :

(Release From Treatment)

Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan)

RFT MB : Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan)

FORMULA

RFT rate PB

% 100

sama yang kohort periode pada MDT mulai yang PB baru kasus seluruh Jumlah  
bulan 9 - 6 dalam dosis 6 pengobatan kan menyelesaikan yang PB baru kasus Jumlah

?

RFT rate MB

% 100

sama yang kohort periode pada MDT mulai yang MB baru kasus seluruh Jumlah  
bulan 18 - 12 dalam dosis 12 pengobatan kan menyelesaikan yang MB baru kasus Jumlah

?

TABEL 18

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH PENDUDUK

<15 TAHUN

JUMLAH KASUS AFP

(NON POLIO)

1 2 3 4 5

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Catatan : Jumlah penduduk < 15 tahun kolom 4 = jumlah penduduk < 15 tahun pada tabel 2, yaitu: 0

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

TABEL 18

DEFINISI OPERASIONAL

Acute Flacid Paralysis :

(AFP)

Kelumpuhan pada anak berusia < 15 tahun yang bersifat layuh (flaccid) terjadi secara akut, mendadak dan bukan disebabkan ruda paksa.

AFP rate per 100.000 :

penduduk usia < 15 thn

Jumlah kasus AFP Non Polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk berusia < 15 tahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

FORMULA

Acute Flacid Paralysis

(AFP) rate per 100.000

penduduk usia < 15 tahun

100.000 x

sama yang u kurun wakt pada kerja wilayah di tahun 15 usia penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt satu pada kerja ah satu wilay di

tahun 15 penduduk pada Polio Non AFP kasus Jumlah

?

?

?

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH KASUS PD3I

L P L+P L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

CASE FATALITY RATE (%)

Sumber: ..... (sebutkan)

TETANUS NEONATORUM

JUMLAH KASUS

MENINGGAL

JUMLAH KASUS

MENINGGAL

JUMLAH KASUS

MENINGGAL

NO KECAMATAN PUSKESMAS

DIFTERI

PERTUSIS

## TETANUS (NON NEONATORUM)

### TABEL 19

#### DEFINISI OPERASIONAL

Penyakit Difteri : Infeksi akut yang disebabkan bakteri *Corynebacterium diphteriae* ditandai dengan pembentukan

membran di tenggorokan dan aliran udara lainnya yang menyebabkan sulit bernapas

Penyakit Pertusis : Penyakit membran mukosa pernapasan dengan gejala demam ringan, bersin, hidung berair, dan batuk

kering

Penyakit Tetanus : Penyakit infeksi akut dan sering fatal yang mengenai sistem saraf yang disebabkan infeksi bakteri dari

luka terbuka. Ditandai dengan kontraksi otot tetanik dan hiperrefleksi, yang mengakibatkan trismus

(rahang terkunci), spasme glotis, spasme otot umum, opistotonus, spasme respiratoris, serangan kejang

dan paralisis

Penyakit :

T. Neonatorum

Suatu bentuk tetanus infeksius yang berat dan terjadi selama beberapa hari pertama setelah lahir.

Disebabkan oleh faktor-faktor seperti tindakan perawatan sisa tali pusat yang tidak higienis, atau pada

sirkumsisi bayi laki-laki dan kekurangan imunisasi maternal

#### FORMULA

Case Fatality Rate

(difteri/tetanus/

t.neonartum)

% 100

sama yang periode dan wilayah pada

) neonatorum etanus/t. (difteri/t penderita Jumlah

tertentu periode dan wilayah pada  
meninggal yang ) neonatorum etanus/t. (difteri/t penderita Jumlah

☐☐

TABEL 20

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

CASE FATALITY RATE (%)

Sumber: ..... (sebutkan)

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH KASUS PD3I

CAMPAK

POLIO HEPATITIS B

JUMLAH KASUS

MENINGGAL

TABEL 20

DEFINISI OPERASIONAL

Penyakit Campak : Penyakit akut yang disebabkan Morbili virus ditandai dengan munculnya bintik merah (ruam), terjadi

pertama kali saat anak-anak

Penyakit Polio : Penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus. Dapat menyerang semua umur, tetapi biasanya menyerang

anak-anak usia kurang dari 3 tahun yang menyebabkan kelumpuhan sehingga penderita tidak dapat

menggerakkan salah satu bagian tubuhnya

Penyakit Hepatitis B : Penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B

FORMULA

Case Fatality Rate campak

% 100

sama yang periode dan wilayah pada campak penderita Jumlah

tertentu periode dan wilayah pada meninggal yang campak penderita Jumlah

☐ ☐

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

## INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

JUMLAH KASUS MENINGGAL CFR (%)

TABEL 21

### DEFINISI OPERASIONAL

Penderita DBD : Penderita demam tinggi mendadak berlangsung 2-7 hari, disertai manifestasi perdarahan (antara lain

uji tourniquet positif, petekie, ekimosis, epistaksis, perdarahan gusi, hematemesis dan/atau melena, dsb) ditambah trombositopenia (trombosit  $\leq 100.000 /\text{mm}^3$ ) dan hemokonsentrasi (peningkatan

hematokrit  $\geq 20\%$ ).

### FORMULA

Angka Kesakitan DBD

(Incidence Rate)

$000 \cdot 100$

sama yang dan waktu tempat pada penduduk Jumlah

DBD penderita Jumlah

□ □

Case Fatality Rate

DBD

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja yah suatu wila di

ditemukan yang DBD penyakit penderita Jumlah

rtentu u tahun te kurun wakt pada kerja yah suatu wila di

DBD disebabkan yang kematian Jumlah

□ □

TABEL 22

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L % P % L+P % L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

JUMLAH PENDUDUK BERISIKO

ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE ) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO

Sumber: ..... (sebutkan)

MENINGGAL CFR

L P L+P

POSITIF

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

MALARIA

SUSPEK

SEDIAAN DARAH DIPERIKSA

TABEL 22

DEFINISI OPERASIONAL

Suspek : Kasus dengan gejala klinis malaria (demam tinggi disertai menggigil) Tanpa Pemeriksaan

Sediaan Darah

Malaria positif : Kasus dengan gejala klinis malaria (demam tinggi disertai menggigil) dengan pemeriksaan

sediaan darah di laboratorium

FORMULA

% Sediaan darah

diperiksa

100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada suspek Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja yah suatu wila di diperiksa darah sediaan Jumlah

?

Angka Kesakitan (API)

000 . 1

sama yang u kurun wakt wilayah pada berisiko penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja yah suatu wila di

darah) sediaan n pemeriksaa (dengan malaria positif penderita Jumlah

☒ ☒

Case Fatality Rate (CFR)

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada malaria positif kasus Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja yah suatu wila di malaria karena meninggal kasus Jumlah

☒ ☒

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

PENDERITA FILARIASIS

KASUS BARU DITEMUKAN JUMLAH SELURUH KASUS

TABEL 23

DEFINISI OPERASIONAL

Kasus baru filariasis : Kasus filariasis yang baru ditemukan

Jumlah seluruh kasus : Kasus filariasis baik kasus baru maupun kasus lama

FORMULA

Angka Kesakitan

Filariasis

000 . 100

sama yang waktu periode pada penduduk Jumlah

tertentu periode pada dan wilayah di lama) dan (baru filariasis kasus Jumlah

??

TABEL 24

PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK  $\geq$  18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN,  
DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

LAKI-LAKI PEREMPUAN

LAKI-LAKI +

PEREMPUAN

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PEREMPUAN

LAKI-LAKI +

PEREMPUAN

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH PENDUDUK  $\geq$  18 TAHUN

DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI

LAKI-LAKI PEREMPUAN

LAKI-LAKI +

PEREMPUAN

LAKI-LAKI

TABEL 24

DEFINISI OPERASIONAL

Pengukuran tekanan :

darah

Penduduk yang berusia > 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah minimal satu tahun sekali di suatu wilayah. Pengukuran dapat dilakukan di dalam unit pelayanan kesehatan primer, pemerintah maupun swasta, di dalam maupun di luar gedung.

Hipertensi/tekanan darah:

tinggi

Peningkatan tekanan darah yaitu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg (Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure VII/JNC-VII, 2003).

Tekanan darah tinggi merupakan hasil pengukuran tekanan darah terakhir atau hasil pengukuran minimal 1 kali setahun

## FORMULA

Cakupan pengukuran

tekanan darah

% 100

sama yang waktu periode dan yah suatu wila di tahun 18 usia penduduk Jumlah

tertentu periode pada dan yah suatu wila di

darah tekanan pengukuran melakukan yang tahun 18 usia penduduk Jumlah

?

?

?

?

Persentase hipertensi/

tekanan darah tinggi

% 100

sama yang waktu periode dan yah suatu wila di

darah tekanan pengukuran melakukan yang tahun 18 usia penduduk Jumlah

tertentu periode pada dan yah suatu wila di

gi) darah ting (tekanan hipertensi dengan tahun 18 usia penduduk Jumlah

?

?

?

?

## TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

LAKI-LAKI PEREMPUAN

LAKI-LAKI +

PEREMPUAN

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PEREMPUAN LAKI-LAKI + PEREMPUAN

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS

DAN JARINGANNYA BERUSIA  $\geq 15$

TAHUN

DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS

LAKI-LAKI PEREMPUAN LAKI-LAKI + PEREMPUAN LAKI-LAKI

TABEL 25

DEFINISI OPERASIONAL

Pemeriksaan obesitas : Persentase pengunjung puskesmas dan jaringannya berusia  $> 15$  tahun yang dilakukan

pemeriksaan obesitas dalam kurun waktu satu tahun

Obesitas : Terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan pada tubuh yang dapat menimbulkan risiko bagi

kehatan. Dikatakan obesitas apabila hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)  $> 25$

☐ Rumus IMT = berat badan (kg)/ tinggi badan (m)

2

☐ Obesitas diukur tiap pasien usia  $\geq 15$  tahun datang ke FPKTP atau posbindu satu kali dalam satu tahun. Pada yang

bermasalah berat badan/obese dapat dilakukan evaluasi tiap bulan atau minimal 3 bulan sekali

☐ Dilaporkan satu tahun sekali, hasil yang dilaporkan adalah pengukuran terakhir

FORMULA

Persentase

pemeriksaan obesitas

% 100

sama yang satu tahun u kurun wakt dalam

a jaringanny dan puskesmas ke datang yang tahun 15 usia pengunjung Jumlah

satu tahun u kurun wakt dalam a jaringanny dan puskesmas di

obesitas n pemeriksaa dilakukan yang tahun 15 usia pengunjung Jumlah

☐

?

?

?

Persentase Obese

% 100

sama yang satu tahun u kurun wakt dalam a jaringanny dan puskesmas di

obesitas n pemeriksaa dilakukan yang tahun 15 usia pengunjung Jumlah

satu tahun u kurun wakt dalam

obese menderita yang tahun 15 berusia a jaringanny dan puskesmas pengunjung Jumlah

?

?

?

?

TABEL 26

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA  
DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)

MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: Clinical Breast Examination

TUMOR/BENJOLAN

NO KECAMATAN PUSKESMAS

PEREMPUAN

USIA 30-50 TAHUN

PEMERIKSAAN LEHER RAHIM

DAN PAYUDARA

IVA POSITIF

TABEL 26

DEFINISI OPERASIONAL

IVA :

(Inspeksi Visual dengan

Asam asetat)

Pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut acetowhite epithelium. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung.

IVA positif : Ditemukan bercak putih (lesi pra kanker) dengan pemeriksaan aplikasi asam asetat

Clinical Breast :

Examination (CBE)

Pemeriksaan payudara secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung.

Tumor/benjolan : Benjolan tidak normal pada payudara pada pemeriksaan klinis payudara oleh

petugas

kesehatan terlatih

FORMULA

Cakupan pemeriksaan

leher rahim (IVA) dan

payudara (CBE)

% 100 sama yang waktu periode dan wilayah pada tahun 50 - 30 usia perempuan Jumlah

tertentu periode pada yah suatu wila di (CBE) payudara kanker dan

(IVA) rahim leher kanker dini deteksi dilakukan yang tahun 50 - 30 usia perempuan Jumlah

?

Persentase IVA positif

% 100

sama yang waktu periode dan wilayah pada (CBE) payudara kanker dan

(IVA) rahim leher kanker dini deteksi dilakukan yang tahun 50 - 30 usia perempuan Jumlah

tertentu periode pada yah suatu wila di

positif IVA dengan tahun 50 - 30 usia perempuan Jumlah

□ □

Persentase

tumor/benjolan

% 100

sama yang waktu periode dan wilayah pada (CBE) payudara kanker dan

(IVA) rahim leher kanker dini deteksi dilakukan yang tahun 50 - 30 usia perempuan Jumlah

tertentu periode pada yah suatu wila di

payudara pada olan tumor/benj ditemukan yang tahun 50 - 30 usia perempuan Jumlah

□ □

TABEL 27

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

DIKETAHU

I

DITANGG

U-LANGI

AKHIR L P L+P

0-7

HARI

8-28

HARI

1-11

BLN

1-4

THN

5-9

THN

10-14

THN

15-19

THN

20-44

THN

45-54

THN

55-59

THN

60-69

THN

70+

THN

L P L+P L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34

Sumber: ..... (sebutkan)

JUMLAH KEMATIAN

JUMLAH PENDUDUK

TERANCAM

ATTACK RATE (%) CFR (%)

JUMLAH

KEC

JUMLAH

DESA/KEL

NO

JENIS KEJADIAN

LUAR BIASA

YANG TERSERANG

WAKTU KEJADIAN (TANGGAL) JUMLAH PENDERITA KELOMPOK UMUR PENDERITA

TABEL 27

DEFINISI OPERASIONAL

Penduduk Terancam : Penduduk yang tinggal di daerah (kelurahan/desa) yang terkena kejadian luar biasa

Attack Rate : Angka pengukuran yang dipakai untuk menghitung insidens kasus baru selama kejadian KLB terhadap

penduduk yang terancam.

CFR :

(Case Fatality Rate)

Persentase penderita yang meninggal karena suatu penyakit terhadap seluruh kasus penyakit yang sama

FORMULA

Attack Rate

% 100

sama yang waktu periode dalam erancam penduduk t Jumlah

tentu waktu ter periode dalam penyakit akibat baru penderita Jumlah

?

CFR

% 100

sama yang waktu periode dalam sa terdiagno yang sama) (yang penyakit kasus Jumlah

tentu waktu ter periode dalam penyakit suatu akibat kematian Jumlah

?

TABEL 28

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH DITANGANI <24 JAM %

1 2 3 4 5 6

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM

NO KECAMATAN PUSKESMAS

## KLB DI DESA/KELURAHAN

### TABEL 28

#### DEFINISI OPERASIONAL

Kejadian Luar Biasa : Timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara

epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam waktu tertentu.

Desa/ kelurahan KLB : Jumlah KLB di desa/kelurahan dimana terjadi peningkatan kesakitan atau kematian penyakit potensial

KLB, penyakit karantina atau keracunan makanan

Ditanggulangi < 24 jam : Penanggulangan KLB kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dilakukan

dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili atau telepon

Penyelidikan KLB : rangkaian kegiatan berdasarkan cara-cara epidemiologi untuk memastikan adanya suatu KLB,

mengetahui gambaran penyebaran KLB dan mengetahui sumber dan cara-cara penanggulangannya

Penanggulangan KLB : Upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan

peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB

Desa/kelurahan :

Mengalami KLB yang

ditangani < 24 jam

Desa/Kelurahan yang mengalami KLB dan ditanggulangi < 24 jam oleh kabupaten/kota terhadap

Kejadian Luar Biasa (KLB) pada periode/kurun waktu tertentu.

#### FORMULA

Persentase Kejadian

Luar Biasa (KLB) di

desa/kelurahan yang

ditanggulangi <24 jam

100% x

sama yang waktu periode pada  
ahan desa/kelur wilayah pada terjadi yang KLB Jumlah  
tentu waktu ter periode pada  
jam 24 ngi ditanggula yang ahan desa/kelur di KLB Jumlah

TABEL 29  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA  
TAHUN  
JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

K1 K4

JUMLAH

PERSALINAN

DITOLONG NAKES

MENDAPAT

YANKES NIFAS

IBU NIFAS

MENDAPAT VIT A

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

IBU HAMIL IBU BERSALIN/NIFAS

JUMLAH

TABEL 29

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan kunjungan ibu :

hamil K-1

Cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan di satu

wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan kunjungan ibu :

hamil K-4

Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian

pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali

pada trimester ketiga umur kehamilan.

Cakupan pertolongan

persalinan oleh tenaga

kesehatan

Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi

kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan nifas sesuai :

standar

Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar sedikitnya 3 kali, kunjungan nifas ke-1 pada 6 jam setelah persalinan s.d 3

hari; kunjungan nifas ke-2 hari ke 4 s/d hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas ke-3 hari ke 29 s/d hari ke 42

setelah persalinan.

- Jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama = Perkiraan ibu hamil di wilayah kerja yang sama dapat dihitung

dengan formula:  $1,1 \times \text{CBR Kabupaten/Kota} \times \text{Jumlah penduduk di wilayah kerja}$ .

- Jumlah sasaran ibu bersalin/ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama = Perkiraan ibu bersalin/ibu nifas di wilayah kerja

yang sama dapat dihitung dengan formula:  $1,05 \times \text{CBR Kabupaten/Kota} \times \text{Jumlah penduduk di wilayah kerja}$ .

- Data CBR kab/kota diperoleh dari BPS setempat

FORMULA

Cakupan kunjungan Ibu Hamil

$K-1/K-4$

% 100

sama yang u kurun wakt dalam kerja ah satu wilay di hamil ibu seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di standar sesuai  
K1/K4 antenatal pelayanan memperoleh yang hamil Ibu Jumlah

?

Persentase cakupan pertolongan  
persalinan oleh tenaga kesehatan

% 100

sama yg u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di bersalin ibu Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

kesehatan a oleh tenag ditolong yang bersalin ibu Jumlah

?

Cakupan pelayanan ibu nifas

% 100

sama yg u kurun wakt dalam kerja ah satu wilay di nifas ibu seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di kesehatan a oleh tenag

standar sesuai nifas pelayanan kali 3 memperoleh telah yang nifas ibu Jumlah

?

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA

TAHUN

TT-1 TT-2 TT-3 TT-4 TT-5 TT2+

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH IBU

HAMIL

IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL

TABEL 30

DEFINISI OPERASIONAL

Imunisasi TT Ibu :

Hamil

Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan

atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi kekebalan seumur hidup

Pemberian TT2 : interval minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun

Pemberian TT3 : interval minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun

Pemberian TT4 : interval minimal 1 tahun setelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun

Pemberian TT5 : interval minimal 1 tahun setelah TT4 dengan masa perlindungan 25 tahun

Pemberian TT2+ : Ibu hamil yang telah mempunyai status T2 sampai dengan T5.

Catatan: - setiap ibu hamil yang akan diimunisasi TT harus dilakukan screening terlebih dahulu dengan melihat interval minimal

- setiap orang tercatat 1 kali setiap kategori TT

contoh: seorang ibu yang memiliki status T4 artinya ibu tadi sudah melalui 4 kali TT

#### FORMULA

Cakupan ibu hamil

mendapat Imunisasi

(TT1/TT2/TT3/TT4/TT5)

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada hamil ibu Jumlah

u tertentu kurun wakt dan wilayah pada

) T3/TT4/TT5 (TT1/TT2/T imunisasi mendapat hamil ibu Jumlah

☒ ☒

Cakupan ibu hamil

mendapat Imunisasi

TT2+

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada hamil ibu Jumlah

u tertentu kurun wakt dan wilayah pada

TT5) dengan sampai (TT2 imunisasi mendapat hamil ibu Jumlah

☒ ☒

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

TT-1 TT-2 TT-3 TT-4 TT-5

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH WUS

(15-39 TAHUN)

IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS

TABEL 31

DEFINISI OPERASIONAL

Imunisasi TT WUS : Pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur (hamil dan tidak hamil usia 15-39 tahun) sebanyak 5

dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi

kekebalan seumur hidup

Pemberian TT2 : interval minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun

Pemberian TT3 : interval minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun

Pemberian TT4 : interval minimal 1 tahun setelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun

Pemberian TT5 : interval minimal 1 tahun setelah TT4 dengan masa perlindungan 25 tahun

Catatan: - setiap WUS yang akan diimunisasi TT harus dilakukan screening terlebih dahulu dengan melihat interval minimal

- setiap orang tercatat 1 kali setiap kategori TT

contoh: seorang ibu yang memiliki status T4 artinya ibu tadi sudah melalui 4 kali TT

FORMULA

Cakupan WUS

mendapat Imunisasi

(TT1/TT2/TT3/TT4/TT5)

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada tahun 39 - 15 usia Jumlah WUS

u tertentu kurun wakt dan wilayah pada

) T3/TT4/TT5 (TT1/TT2/T imunisasi mendapat Jumlah WUS

☒ ☒

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

FE1 (30 TABLET) FE3 (90 TABLET)

JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH

IBU HAMIL

TABEL 32

DEFINISI OPERASIONAL

Pemberian Fe1 : Ibu hamil yang mendapat minimal 30 tablet Fe (suplemen zat besi) selama periode kehamilannya di satu

wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pemberian Fe3 : Ibu hamil yang mendapat minimal 90 tablet Fe (suplemen zat besi) selama periode kehamilannya di satu

wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

FORMULA

Cakupan Ibu

Hamil mendapat

(30/90 tablet)

?

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada hamil ibu Jumlah

u tertentu kurun wakt dan wilayah pada

ya kehamilann periode selama Fe tablet 30/90 minimal mendapat hamil ibu Jumlah

?

TABEL 33

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

S % L P L + P L P L + P S % S % S %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PERKIRAAN

BUMIL

DENGAN

KOMPLIKASI

KEBIDANAN

PENANGANAN

KOMPLIKASI

KEBIDANAN

JUMLAH BAYI

PERKIRAAN NEONATAL

KOMPLIKASI

PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL

L P L + P

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL

MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH

IBU HAMIL

TABEL 33

DEFINISI OPERASIONAL

Komplikasi kebidanan : Kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi

Penanganan komplikasi :

kebidanan

Ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan

dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas PONED, Rumah Bersalin, RSIA/RSB, RSU, RSU PONEK)

Penanganan definitif : Penanganan/pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan setiap kasus komplikasi kebidanan

Komplikasi neonatal : Neonatal dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian. Neonatus dengan

komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (berat badan

lahir rendah < 2500 gr ), sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital

Penanganan :

komplikasi neonatal

neonatal dengan komplikasi disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh

tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan

- Perhitungan jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama : dihitung berdasarkan angka

estimasi 20% dari Total Ibu Hamil di satu wilayah pada kurun waktu yang sama

- Total sasaran ibu hamil dihitung melalui estimasi dengan rumus :  $1,10 \times \text{Crude Birth Rate} \times \text{Jumlah Penduduk}$  (pada tahun yang sama).

Angka CBR dan jumlah penduduk kab/kota didapat dari data BPS masing – masing kab/kota/provinsi pada kurun waktu tertentu. 1,1

adalah konstanta untuk menghitung ibu hamil.

- Perhitungan sasaran neonatal dengan komplikasi : dihitung berdasarkan 15% dari jumlah bayi

#### FORMULA

Cakupan komplikasi

kebidanan yang

ditangani

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di kebidanan komplikasi dengan ibu  
Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ayah disatu wil

definitif penanganan mendapat yang kebidanan komplikasi Jumlah

□ □

Cakupan neonatal

dengan komplikasi

yang ditangani

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada bayi sasaran jumlah dari % 15

u tertentu kurun wakt dan wilayah pada

terlatih kesehatan a oleh tenag standar dengan sesuai ditangani yang komplikasi dengan  
neonatal Jumlah

□ □

TABEL 34

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

PESERTA KB AKTIF

MKJP

IUD % MOP % MOW %

IM

PLAN

% JUMLAH %

KON

DOM

%

SUNTI

K

% PIL %

OBAT

VAGINA

%

LAIN

NYA

% JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

NON MKJP

MKJP

+ NON

MKJP

% MKJP +

NON MKJP

TABEL 34

DEFINISI OPERASIONAL

Pasangan Usia Subur :

(PUS)

Pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dalam hal ini termasuk pasangan yang istrinya

lebih dari 49 tahun tetapi masih mendapat menstruasi

Peserta Aktif KB : Peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai kontrasepsi terus-menerus untuk menunda, menjarangkan

kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan

MKJP : Metode kontrasepsi jangka panjang yang meliputi IUD, MOP/MOW, dan implan

Non MKJP : Metode kontrasepsi bukan jangka panjang yang meliputi kondom, suntik, pil, dan obat vagina

MOW : Medis Operatif Wanita atau tubektomi

MOP : Medis Operatif Pria atau vasektomi

FORMULA

Cakupan Peserta Aktif

KB

$100\% \times$

sama yang u kurun wakt dan

kerja diwilayah Subur sia Pasangan U Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja yah suatu wila di aktif KB Peserta Jumlah

☐

TABEL 35

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

PESERTA KB BARU

MKJP

IUD % MOP % MOW % IMPLAN % JUMLAH % KONDOM % SUNTIK % PIL %

OBAT

VAGINA

%

LAIN

NYA

% JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

NON MKJP

MKJP +

NON

MKJP

% MKJP

+ NON

MKJP

TABEL 35

DEFINISI OPERASIONAL

Peserta KB Baru : Pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi dan/atau

pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah cara/alat kontrasepsi, termasuk pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat

#### FORMULA

Cakupan Peserta KB

Baru

100% x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di ada yang Subur sia Pasangan U Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di baru KB peserta Jumlah

☐

#### TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

PESERTA KB BARU

JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS JUMLAH PUS

PESERTA KB AKTIF

#### TABEL 36

#### DEFINISI OPERASIONAL

Peserta KB Baru : Pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi dan/atau

pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah cara/alat kontrasepsi, termasuk pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat

Peserta Aktif KB : Akseptor yang sedang memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri

kesuburan, dan masih terlindungi oleh efek kontrasepsinya

#### FORMULA

Cakupan Peserta Baru

KB

100% x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di ada yang Subur sia Pasangan U Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di baru KB peserta Jumlah

☐

Cakupan Peserta Aktif

KB

100% x

sama yang u kurun wakt dan

kerja diwilayah Subur sia Pasangan U Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja yah suatu wila di aktif KB Peserta Jumlah

☐

#### TABEL 37

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L + P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

L P L + P L P L + P

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH LAHIR HIDUP

BAYI BARU LAHIR DITIMBANG BBLR

TABEL 37

DEFINISI OPERASIONAL

Bayi lahir ditimbang : Jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang segera setelah lahir

BBLR : Bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram

FORMULA

Persentase bayi baru

lahir ditimbang

% 100

sama yg u kurun wakt dalam kerja ayah disatu wil hidup lahir bayi Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di ditimbang lahir baru bayi Jumlah

?

Persentase BBLR

% 100

sama yg u kurun wakt dalam kerja ayah disatu wil ditimbang yang hidup lahir bayi Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ayah disatu wil rendah lahir berat dengan bayi Jumlah

?

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L + P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

P L + P NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH BAYI

KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1) KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)

L P L + P L

TABEL 38

DEFINISI OPERASIONAL

KN1 : Pelayanan kunjungan neonatal pertama pada 6-48 jam setelah lahir sesuai standar di satu wilayah kerja pada

kurun waktu tertentu

KN Lengkap : Pelayanan kunjungan neonatal lengkap, minimal 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6 - 48 jam, 1 kali pada 3 - 7

hari, dan 1 kali pada 8 - 28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja.

FORMULA

Cakupan KN1

% 100

sama. yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di bayi sasaran Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

standar sesuai kesehatan pelayanan memperoleh yang jam) 48 - jam 6 (umur lahir baru bayi Jumlah

☒ ☒

Cakupan KN lengkap

% 100

sama. yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di bayi seluruh Seluruh

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

hari 28 - 8 pada kali 1 dan hari, 7 - 3 pada kali 1 jam, 48 - 6 usia pada kali 1 yaitu kali 3 minimal

standar, dengan sesuai neonatal kunjungan pelayanan memperoleh yang bayi Jumlah

☒ ☒

TABEL 39

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH BAYI

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF

USIA 0-6 BULAN

L P L + P

TABEL 39

DEFINISI OPERASIONAL

Bayi umur 0-6 bulan : Jumlah seluruh bayi umur 0 hari sampai 5 bulan 29 hari yang tercatat pada register pencatatan

pemberian ASI di suatu wilayah

Bayi mendapat ASI :

eksklusif

bayi umur 0-6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan recall 24 jam

Catatan:

Pelaporan pemberian ASI dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan Persentase bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI

eksklusif dihitung dengan mengakumulasi pembilang (bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif) dan penyebut (jumlah bayi 0-6

bulan yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI) berdasarkan laporan bulan Februari dan Agustus.

FORMULA

Persentase bayi 0-6

bulan yang mendapat

ASI eksklusif

% 100

ASI pemberian pencatatan register dalam tercatat yang bulan 6 - 0 bayi Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilayah

eksklusif ASI mendapat yang bulan 6 - 0 bayi Jumlah

☒ ☒

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L + P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH BAYI

PELAYANAN KESEHATAN BAYI

L P L + P

TABEL 40

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan Kesehatan:

Bayi

Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan,

1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pemberian

imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi

Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI

eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI).

No Jenis Pelayanan

Waktu Pelaksanaan

Keterangan 29 hari - 2

bulan

3-5 bulan 6-8 bulan 9-11 bulan

1 Pemberian imunisasi dasar √ √ √

a. BCG

Umur 1 bln

b. DPT/HB 1-3 Umur 2, 3 da 4 bulan

c. Polio 1-4

Umur 1, 2, 3 dan 4 bulan

d. Campak Umur 9 bulan

2 Pemantauan pertumbuhan √ √

√ √

Tiap kunjungan

3 Stimulasi Deteksi Intervensi Dini

Tumbuh Kembang (SDIDTK)

√ √

√ √ Tiap kunjungan

4 Pemberian Vitamin A √ √ diberikan 1 kali umur

6-11 bulan

5 Penyuluhan

• ASI eksklusif √ √

• MP ASI √ √ √ √

FORMULA

Cakupan

pelayanan

kesehatan

bayi

% 100

sama yg u kurun wakt dalam kerja ayah disatu wil bayi seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ayah disatu wil

kali 4 minimal standar sesuai kesehatan pelayanan memperoleh yang bulan) 11 - hari 29  
(umur bayi Jumlah

☒ ☒

TABEL 41

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

1 2 3 4 5 6

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH

DESA/KELURAHAN

DESA/KELURAHAN

UCI

% DESA/KELURAHAN

UCI

TABEL 41

DEFINISI OPERASIONAL

Desa/kelurahan :

Universal Child

Immunization (UCI)

Desa/kelurahan dimana ≥ 80% dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun

FORMULA

Cakupan Desa /kelurahan

Universal Child

Immunization (UCI)

100% x

sama yang u kurun wakt pada kerja yah suatu wila di ahan desa/kelur Jumlah

u tertentu kurun wakt pada ah satu wilay di ahan UCI desa/kelur Jumlah

☐

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B < 7 HARI DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

BAYI DIIMUNISASI

Hb < 7 hari BCG

L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

L + P L P L + P

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH LAHIR HIDUP

L P

TABEL 42

DEFINISI OPERASIONAL

Imunisasi dasar pada bayi : ☐ Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi usia 0-7 hari

☐ Imunisasi BCG diberikan pada bayi usia 0-11 bulan

☐ Imunisasi Polio diberikan pada bayi usia 0-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan

☐ Imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib diberikan pada bayi usia 2-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan

☐ Imunisasi Campak diberikan pada bayi usia 9-11 bulan

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB/DPT-HB-Hib, POLIO, CAMPAK, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

BAYI DIIMUNISASI

DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 POLIO 4

a

CAMPAK IMUNISASI DASAR LENGKAP

L P L+P JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: a = khusus provinsi yang menerapkan 3 dosis polio maka diisi dengan polio 3

L + P L P L + P L + P L P L + P L P

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH BAYI

(SURVIVING INFANT)

L P

TABEL 43

## DEFINISI OPERASIONAL

Imunisasi dasar pada bayi : ☐ Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi usia 0-7 hari

☐ Imunisasi BCG diberikan pada bayi usia 0-11 bulan

☐ Imunisasi Polio diberikan pada bayi usia 0-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan

☐ Imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib diberikan pada bayi usia 2-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan

☐ Imunisasi Campak diberikan pada bayi usia 9-11 bulan

Imunisasi dasar lengkap : Bayi yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap meliputi satu dosis imunisasi Hepatitis B, satu

dosis imunisasi BCG, tiga dosis imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib, empat dosis imunisasi polio, dan satu dosis imunisasi campak.

## FORMULA

Cakupan imunisasi

dasar lengkap

$100\% \times$

sama yang periode pada dan wilayah di ada yang bayi Jumlah

periode satu selama u ah tertent satu wilayah di

lengkap dasar imunisasi mendapat yang bayi Jumlah

☐

## TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

BAYI 6-11 BULAN ANAK BALITA (12-59 BULAN) BALITA (6-59 BULAN)

L P L+P S3 % S % S % L P L+P S % S % S % L P L+P S % S % S %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun

dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus

P L + P

MENDAPAT VIT A

JUMLAH

MENDAPAT VIT A

L P L + P L P L + P L

NO KECAMATAN PUSKESMAS JUMLAH BAYI

MENDAPAT VIT A

JUMLAH

TABEL 44

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan Bayi mendapat :

kapsul vitamin A

Cakupan bayi 6-11 bln mendapat kapsul vitamin A dosis 100  $\mu$ A 1 kali per tahun di suatu wilayah kerja

pada kurun waktu tertentu

Cakupan anak balita :

mendapat kapsul vit. A

2 kali/tahun

Cakupan anak balita umur 12-59 bln mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi 200 $\mu$ A 2 kali per tahun di

suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pemberian vitamin A dilaksanakan pada bulan Februari

dan Agustus.

Catatan:

Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A

dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat

vitamin A di bulan Agustus.

#### FORMULA

Cakupan bayi mendapat

vit. A

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada bayi seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja yah suatu wila di

A 100 A itamin mendapat v yang bulan 11 - 6 bayi Jumlah

?

?

Cakupan anak balita

mendapat kapsul vit.A 2

kali per tahun

% 100

sama yang u kurun wakt pada

kerja ah satu wilayah ada yang bulan 59 - 12 balita anak Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilayah di

setahun dalam kali 2 tinggi dosis A vitamin kapsul mendapat bulan 59 - 12 balita anak Jumlah

?

#### TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

P L+P

NO KECAMATAN PUSKESMAS

ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)

JUMLAH BADUTA

DILAPORKAN (S)

DITIMBANG BGM

JUMLAH (D) % (D/S) L

TABEL 45

DEFINISI OPERASIONAL

Baduta yang ada (S) : Anak usia 0-23 bulan yang berasal dari seluruh posyandu yang melapor disuatu wilayah kerja pada

kurun waktu tertentu

Baduta ditimbang (D) : Baduta yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di posyandu dan

tempat penimbangan lainnya

Bawah Garis Merah :

(BGM)

Baduta yang hasil penimbangan berat badannya berada di bawah garis merah pada kartu menuju sehat

(KMS)

FORMULA

% Baduta

ditimbang (D/S)

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilayah di

melapor yang posyandu diseluruh ada yang baduta Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di  
melapor yang posyandu diseluruh ditimbang yang baduta Jumlah

?

% Baduta Bawah

Garis Merah

(BGM)

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

melapor yang posyandu diseluruh ada yang baduta Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

BGM badan berat n penimbanga hasil dengan baduta Jumlah

?

TABEL 46

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

ANAK BALITA (12-59 BULAN)

L P L + P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS JUMLAH

MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)

L P L + P

TABEL 46

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan :

anak balita

Pelayanan kesehatan bagi anak umur 12 - 59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi

pemantauan pertumbuhan minimal 8 x setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 x setahun,

pemberian vitamin A 2 x setahun

#### FORMULA

Cakupan pelayanan

anak balita

% 100

sama yang u kurun wakt pada dan kerja wilayah di balita anak sasaran Seluruh

u tertentu kurun wakt pada ah satu wilayah di

standar sesuai kesehatan pelayanan memperoleh yang bulan) 59 - (12 balita anak Jumlah

□ □

#### TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P L P L+P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

P L+P

NO KECAMATAN PUSKESMAS

BALITA

JUMLAH BALITA

DILAPORKAN (S)

DITIMBANG BGM

JUMLAH (D) % (D/S) L

TABEL 47

DEFINISI OPERASIONAL

Balita yang ada (S) : Jumlah anak usia 0-59 bulan yang berasal dari seluruh posyandu yang melapor disuatu wilayah kerja

pada kurun waktu tertentu

Balita ditimbang (D) : Balita yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di posyandu dan

tempat penimbangan lainnya

Bawah Garis Merah :

(BGM)

Balita yang hasil penimbangan berat badannya berada di bawah garis merah pada kartu menuju sehat

(KMS)

FORMULA

% Balita

ditimbang (D/S)

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

melapor yang posyandu diseluruh ada yang balita Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

melapor yang posyandu diseluruh ditimbang yang balita Jumlah

□ □

% Balita Bawah

Garis Merah

(BGM)

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

melapor yang posyandu diseluruh ada yang balita Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

BGM badan berat n penimbanga hasil dengan balita Jumlah

?

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

KASUS BALITA GIZI BURUK

L P L+P S % S % S %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS JUMLAH DITEMUKAN

MENDAPAT PERAWATAN

L P L + P

TABEL 48

DEFINISI OPERASIONAL

Kasus balita :

gizi buruk

Balita dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan (BB) menurut panjang badan (BB/PB) atau berat

badan (BB) menurut tinggi badan (BB/TB) dengan Z-score <-3 SD (sangat kurus) dan/atau terdapat

tanda-tanda klinis gizi buruk lainnya (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwasiorkor).

Kasus balita gizi :

buruk mendapat

perawatan

Balita gizi buruk (sangat kurus) yang dirawat inap maupun rawat jalan (sesuai tata laksana gizi buruk) di

fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat

FORMULA

Balita Gizi Buruk

Mendapat Perawatan

% 100

sama yang u kurun wakt pada dan ah satu wilay di ditemukan yang buruk gizi balita kasus  
Jumlah

u tertentu kurun wakt pada ah satu wilay di

perawatan mendapat yang buruk gizi balita kasus Jumlah

☒ ☒

TABEL 49

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT

L P L + P JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

JUMLAH (KAB/KOTA)

CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT

Sumber: ..... (sebutkan)

L P L + P

JUMLAH

MENDAPAT

PELAYANAN

KESEHATAN

(PENJARINGAN)

%

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

SD DAN SETINGKAT

JUMLAH

MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)

TABEL 49

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan :

(penjaringan) siswa SD

dan setingkat

Pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjaringan

kesehatan terhadap murid kelas 1 SD dan Madrasah Ibtidaiyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan

bersama tenaga kesehatan terlatih (guru dan dokter kecil) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

Tenaga Kesehatan : Tenaga medis, tenaga keperawatan atau petugas Puskesmas lainnya yang telah dilatih sebagai tenaga

pelaksana UKS/UKGS

Guru UKS/UKGS : Guru kelas atau guru yang ditunjuk sebagai pembina UKS/UKGS di sekolah dan telah dilatih tentang

UKS/UKGS

Dokter kecil : Kader kesehatan sekolah yang biasanya berasal dari murid kelas 4 dan 5 SD dan setingkat yang telah

mendapatkan pelatihan dokter kecil

FORMULA

Cakupan

pemeriksaan

kesehatan siswa SD

dan setingkat

% 100

sama yang u kurun wakt

pada kerja ah satu wilay di setingkat dan SD 1 kelas murid Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di terlatih a atau tenag kesehatan a oleh tenag

kesehatan n penjaringa melalui ya kesehatann diperiksa yang setingkat dan SD 1 kelas murid Jumlah

?

Cakupan

penjaringan SD dan

setingkat

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di setingkat dan SD Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di terlatih a atau tenag kesehatan a oleh tenag

kesehatan n penjaringa melalui ya kesehatann diperiksa 1) (kelas muridnya yang setingkat dan SD Jumlah

?

TABEL 50

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

TUMPATAN GIGI TETAP

PENCABUTAN GIGI

TETAP

RASIO TUMPATAN/

PENCABUTAN

1 2 3 4 5 6

JUMLAH (KAB/ KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

## PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

TABEL 50

### DEFINISI OPERASIONAL

Gigi tetap : Gigi yang tumbuh sebagai akibat menggantikan gigi susu yang telah tanggal

Tumpatan : Bentuk perawatan terhadap gigi berlubang berupa penambalan/aplikasi bahan tambal setelah jaringan

gigi yang rusak dibersihkan

Pencabutan : Pengangkatan gigi tetap dari jaringan mulut sebagai bentuk perawatan gigi berlubang yang sudah tidak

dapat ditumpat/ditambal

### FORMULA

Rasio Tumpatan/

Pencabutan Gigi Tetap

sama yang u kurun wakt dan wilayah pada dicabut yang tetap gigi Jumlah

u tertentu kurun wakt dan yah suatu wila pada itumpat ditambal/d yang tetap gigi Jumlah

☐

TABEL 51

## PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L + P L % P % L + P % L P L + P L % P % L + P %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

JUMLAH (KAB/ KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

JUMLAH

SD/MI

MENDAPAT

YAN. GIGI

%

JUMLAH MURID

SD/MI

MURID SD/MI DIPERIKSA PERLU PERAWATAN MENDAPAT PERAWATAN

NO KECAMATAN PUSKESMAS

UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH

JUMLAH

SD/MI

JUMLAH

SD/MI DGN

SIKAT GIGI

MASSAL

%

TABEL 51

DEFINISI OPERASIONAL

Pemeriksaan Gigi :

dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana

seperti pencabutan gigi sulung, pengobatan, dan penambalan sementara gigi sulung dan/atau gigi tetap,

yang dilakukan baik di sekolah maupun dirujuk ke puskesmas minimal 2 kali dalam setahun

UKGS : Usaha Kesehatan Gigi Sekolah

Murid SD Diperiksa :

(UKGS)

Murid SD yang diperiksa keadaan giginya

Catatan: Karena pemeriksaan gigi dilaksanakan 2 kali setahun, maka jumlah murid SD yang diperiksa giginya diambil jumlah

terkecil

FORMULA

% Murid SD diperiksa

(UKGS)

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah di SD murid seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt dan yah suatu wila di (UKGS) diperiksa yang SD murid Jumlah

?

% Murid SD

Mendapat Perawatan

% 100

perawatan memerlukan yang SD murid Jumlah

n UKGS pemeriksaa hasil dari

perawatan mendapat yang SD murid Jumlah

?

TABEL 52

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L % P % L+P %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

USILA (60TAHUN+)

## JUMLAH MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN

### TABEL 52

#### DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan :

usia lanjut

Pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada pada pedoman usia lanjut (60 tahun ke atas) di fasilitas

pelayanan kesehatan pada satu wilayah kerja dan kurun waktu tertentu

#### FORMULA

Cakupan pelayanan

kesehatan usia lanjut

% 100

sama yang u kurun wakt dan wilayah di usila seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt dan wilayah pada fasyankes di yankes memperoleh usila Jumlah

□ □

### TABEL 53

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

%

L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8

1 Jaminan Kesehatan Nasional

1.1 Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN

1.2 PBI APBD

1.3 Pekerja penerima upah (PPU)

1.4 Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri

1.5 Bukan pekerja (BP)

2 Jamkesda

3 Asuransi Swasta

4 Asuransi Perusahaan

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN

NO JENIS JAMINAN KESEHATAN

PESERTA JAMINAN KESEHATAN

JUMLAH

TABEL 53

DEFINISI OPERASIONAL

Jaminan Pemeliharaan :

Kesehatan

Upaya pembiayaan kesehatan baik keanggotaannya secara sukarela maupun wajib yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah

dan diselenggarakan dengan kendali biaya dan kendali mutu

Jaminan Kesehatan :

Nasional (JKN)

Jaminan berupa perlindungan kesehatan yang bersifat nasional agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan

dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar

iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.

Penerima Bantuan Iuran :

(PBI) APBN

Peserta JKN yang di biayai dari APBN dan pengelolanya oleh BPJS Kesehatan

Penerima Bantuan Iuran :

(PBI) APBD

Program Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah dengan maksud membantu masyarakat miskin yang

digunakan berobat ke fasilitas kesehatan pemerintah tanpa dipungut biaya

Pekerja Penerima Upah :

(PPU)

Peserta JKN yang di biayai oleh Pemerintah Pusat dan peserta itu sendiri, PPU terdiri dari PNS, TNI/  
POLRI, Eks JPK

Jamsostek dan badan usaha baru

Pekerja Bukan Penerima:

Upah (PBPU)/Mandiri

Peserta JKN yang iurannya di biayai oleh peserta itu sendiri, pesertanya terdiri dari masyarakat yang mampu membayar

Bukan Pekerja (BP) : Peserta JKN yang di biayai oleh Pemerintah dan pemberi kerja, pesertanya terdiri dari penerima pensiun pemerintah, veteran,

penerima pensiun pejabat negara, perintis kemerdekaan, penerima pensiun swasta dan bukan pekerja lainnya

Jamkesda : Upaya pembiayaan kesehatan oleh pemerintah daerah yang tidak terbiayai melalui PBI APBN dan pengelolanya masih

dikelola sendiri yang keanggotaannya secara wajib yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah daerah dan diselenggarakan

dengan kendali biaya dan kendali mutu

Asuransi Swasta : Upaya pembiayaan kesehatan yang keanggotaannya secara sukarela yang iurannya dibayarkan oleh masyarakat itu sendiri

Asuransi Perusahaan : Upaya pembiayaan kesehatan yang keanggotaannya secara sukarela yang iurannya dibayarkan oleh masyarakat itu sendiri

dan Perusahaan tempat dia bekerja

FORMULA

Cakupan JPK

% 100

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di penduduk seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada ah satu wilayah di

kesehatan an pemelihara jaminan peserta menjadi yang penduduk Jumlah

☒ ☒

TABEL 54

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH KUNJUNGAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA

L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I

1 RS ....

2 RS ....

3 RS ....

4 RS ....

SUB JUMLAH II

1 Sarana Yankes lainnya (sebutkan)

2 Sarana Yankes lainnya (sebutkan)

3 Sarana Yankes lainnya (sebutkan)

4 Sarana Yankes lainnya (sebutkan)

SUB JUMLAH III

JUMLAH (KAB/KOTA)

JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA

CAKUPAN KUNJUNGAN (%)

Sumber: ..... (sebutkan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN

NO SARANA PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN RAWAT INAP JUMLAH

TABEL 54

DEFINISI OPERASIONAL

Kunjungan Rawat :

Jalan

Pelayanan keperawatan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik tanpa tinggal di ruang rawat inap pada sarana kesehatan

Cakupan Rawat Jalan : Cakupan kunjungan rawat jalan baru di sarana kesehatan pemerintah dan swasta di satu wilayah kerja

pada kurun waktu tertentu.

Kunjungan pasien baru: Kunjungan pertama seseorang di sarana kesehatan pada kurun waktu tertentu

Cakupan Rawat Inap : Cakupan kunjungan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah di satu

wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

Sarana kesehatan : Tempat pelayanan kesehatan meliputi antara lain; rumah sakit pemerintah dan swasta, puskesmas, balai

pengobatan pemerintah dan swasta, praktek bersama dan perorangan

Kunjungan Gangguan :

Jiwa

Kunjungan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses

pikir dan perilaku, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya

FORMULA

Persentase Rawat

Jalan

% 100

sama yang u kurun wakt dalam ah satu wilayah di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt dalam kesehatan sarana di

jalan rawat baru pasien kunjungan Jumlah

?

Persentase Rawat Inap

% 100

sama yang u kurun wakt pada kerja ah satu wilay di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada kerja ah satu wilay di

kesehatan, pelayanan sarana di baru inap rawat kunjungan Jumlah

☐ ☐

TABEL 55

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L + P L P L + P L P L + P L P L + P L P L + P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

a

termasuk rumah sakit swasta

KABUPATEN/KOTA

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

NO

NAMA RUMAH

SAKIT

a

JUMLAH

TEMPAT TIDUR

PASIEN KELUAR

(HIDUP + MATI)

PASIEN KELUAR MATI

PASIEN KELUAR MATI

≥ 48 JAM DIRAWAT

GDR NDR

TABEL 55

DEFINISI OPERASIONAL

Gross Death Rate :

(GDR)

angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar

Net Death Rate :

(NDR)

angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar

FORMULA

GDR

Gross Death Rate

1.000 x

mati) (hidup keluar pasien Jumlah

seluruhnya mati pasien Jumlah

?

?

NDR

Net Death Rate

1.000 x

mati) (hidup keluar pasien Jumlah

dirawat setelah jam 48 mati pasien Jumlah

?

?

?

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

NO

NAMA RUMAH

SAKIT

a

JUMLAH

TEMPAT TIDUR

PASIEN KELUAR

(HIDUP + MATI)

JUMLAH HARI

PERAWATAN

JUMLAH LAMA

DIRAWAT

BOR (%) BTO (KALI) TOI (HARI) ALOS (HARI)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

a

termasuk rumah sakit swasta

KABUPATEN/KOTA

TABEL 56

DEFINISI OPERASIONAL

Jumlah hari perawatan : total hari rawat dari semua pasien yang dirawat selama satu tahun

Jumlah lama dirawat : total lama dirawat dari pasien yang sudah keluar rumah sakit (hidup maupun mati), selama satu

tahun

BOR :

(Bed Occupancy Rate)

Persentase pemakaian tempat tidur pada satu-satuan waktu tertentu

BTO :

(Bed Turn Over)

Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.

TOI :

(Turn Over Interval)

Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya

ALOS :

(Average Length of Stay)

Rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien

FORMULA

BOR

Bed Occupancy Rate

$100\% \times$

setahun dalam hari jumlah x pat tidur Jumlah tem

perawatan hari Jumlah

$\frac{\text{Jumlah tem}}{\text{Jumlah perawatan hari}}$

BTO

Bed Turn Over

pat tidur Jumlah tem

mati) (hidup keluar pasien Jumlah  $\frac{\text{Jumlah tem}}{\text{Jumlah mati}}$

$\frac{\text{Jumlah tem}}{\text{Jumlah mati}}$

TOI

Turn Over Interval

mati) (hidup keluar pasien Jumlah

perawatan hari Jumlah - setahun) dalam hari jumlah x mpat tidur (Jumlah te

?

?

ALOS

Average Length of

Stay

mati) (hidup keluar pasien Jumlah

dirawat lama Jumlah

?

?

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH

JUMLAH

DIPANTAU

% DIPANTAU

JUMLAH

BER- PHBS

% BER- PHBS

1 2 3 4 5 6 7 8

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber .....

TABEL 57

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT  
KECAMATAN DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

## RUMAH TANGGA

### TABEL 57

#### DEFINISI OPERASIONAL

Rumah Tangga ber :

PHBS (Perilaku Hidup

Bersih dan Sehat)

Rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan

persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan

dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah

setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah.

Apabila dalam Rumah Tangga tersebut tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka pengertian Rumah

Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang memenuhi 7 indikator.

Persalinan ditolong oleh :

tenaga kesehatan

Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter kandungan

dan kebidanan, dokter umum, dan bidan).

Memberi Bayi ASI Eksklusif : Bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan.

Menimbang balita setiap :

bulan

Balita ditimbang setiap bulan dan tercatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA.

Menggunakan air bersih : Rumah tangga yang menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari yang berasal dari air dalam kemasan, air ledeng, air

pompa, sumur terlindung, mata air terlindung dan penampungan air hujan dan memenuhi syarat air bersih yaitu tidak berasa, tidak

berbau dan tidak berwarna. Sumber air pompa, sumur dan mata air terlindung berjarak minimal 10 meter dari sumber pencemar

seperti tempat penampung kotoran atau limbah.

Mencuci tangan dengan :

air bersih dan sabun

Penduduk 5 tahun keatas mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar,

sebelum memegang bayi, setelah menceboki anak dan sebelum menyiapkan makanan menggunakan air bersih mengalir dan

menggunakan sabun.

Menggunakan jamban :

sehat

Rumah tangga yang memiliki dan menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampung kotoran sebagai

pembuangan akhir dan terpelihara kebersihannya. Untuk daerah yang sulit air dapat menggunakan jamban cemplung atau jamban

plengsengan.

Memberantas jentik di :

rumah sekali seminggu

Rumah tangga melakukan pemberantasan sarang nyamuk di dalam rumah atau di luar rumah seminggu sekali dengan cara 3M

plus/larvanisasi/ikanisasi atau cara lain yang dianjurkan dalam seminggu agar bebas dari jentik.

Makan Sayur dan Buah :

setiap hari

Anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas yang mengonsumsi minimal 2 porsi sayur dan 3 porsi buah atau sebaliknya setiap

hari.

Melakukan aktivitas fisik :

setiap hari

Penduduk/anggota keluarga umur 10 tahun ke atas yang melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari.

Tidak Merokok di dalam :

rumah

Penduduk/anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas tidak merokok di dalam rumah ketika bersama anggota keluarga lainnya.

FORMULA

Persentase Rumah

Tangga ber PHBS

100% x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di isurvei dipantau/d yang ga rumah tang Jumlah

tentu waktu ter periode pada yah suatu wila di sehat dan bersih hidup u berperilak ga rumah tang Jumlah

☐

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

JUMLAH (KAB/KOTA)

JUMLAH

SELURUH

RUMAH

TAHUN LALU TAHUN PELAPORAN

RUMAH MEMENUHI SYARAT

(RUMAH SEHAT)

JUMLAH

RUMAH YANG

BELUM

MEMENUHI

SYARAT

RUMAH DIBINA

RUMAH DIBINA MEMENUHI

SYARAT

RUMAH MEMENUHI SYARAT

(RUMAH SEHAT)

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

NO KECAMATAN PUSKESMAS

TABEL 58

DEFINISI OPERASIONAL

Rumah : bangunan yg berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga

Rumah Sehat : rumah yang memenuhi kriteria minimal: akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan

pencahayaannya yang dihitung kumulatif dari tahun sebelumnya

Rumah yang dibina : Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yang dibina untuk menjadi rumah sehat melalui

pemantauan dan evaluasi

FORMULA

Persentase rumah

dibina yang sehat

$100\% \times$

$\frac{\text{jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan}}{\text{jumlah rumah yang ada}} \times 100\%$

di wilayah tertentu pada tahun tertentu

jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan

□

Persentase Rumah

Sehat

100% x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di rumah seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada tu yah terten suatu wila di sehat rumah Jumlah

☐

TABEL 59

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH

SARANA

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK)  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

MEMENUHI

SYARAT

PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)

JUMLAH SARANA

MEMENUHI

SYARAT

PENAMPUNGAN AIR HUJAN

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH SARANA

JUMLAH SARANA

MEMENUHI

SYARAT

MATA AIR TERLINDUNG

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

SUMUR GALI TERLINDUNG SUMUR GALI DENGAN POMPA SUMUR BOR DENGAN POMPA TERMINAL AIR

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

NO

MEMENUHI

SYARAT

MEMENUHI

SYARAT

KECAMATAN PUSKESMAS PENDUDUK

JUMLAH SARANA

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH SARANA

PENDUDUK

DENGAN AKSES

BERKELANJUTAN

TERHADAP AIR

MINUM LAYAK

JUMLAH

%

BUKAN JARINGAN PERPIPAAN

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH SARANA

MEMENUHI

SYARAT

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH SARANA

MEMENUHI

SYARAT

TABEL 59

DEFINISI OPERASIONAL

Air minum yang :

berkualitas (layak)

Air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan

(PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan

kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang

dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung.

Sumur gali terlindung : Sarana untuk menyadap dan menampung air tanah dengan cara menggali tanah berbentuk sumur agar mendapatkan air yang

sehat dan murah serta dapat dimanfaatkan oleh perorangan (rumah tangga) maupun kelompok sebagai sumber air minum

yang menggunakan dinding dari cincin beton atau pasangan batu bata sebagai pengamanan dindingnya dan juga berfungsi

sebagai penyaring dan dilengkapi dengan bibir sumur, tiang penyangga, lantai sumur dan saluran untuk mengalirkan air

bekas mandi dan cuci

Sumur gali dengan pompa : Sumur gali yang dilengkapi dengan mesin pompa

Sumur bor dengan pompa : Sumur yang metode pembuatannya menggunakan alat (pantek, otomatis, full otomatis) yang dilengkapi dengan pompa

Terminal air : Sarana pelayanan air minum yang digunakan secara komunal, berupa bak penampung air yang ditempatkan di atas

permukaan tanah atau pondasi dan pengisian air dilakukan dengan sistem curah dari mobil tangki air atau kapal tangki air

Mata air terlindung : Suatu titik di mana air tanah mengalir keluar dari permukaan tanah, atau permukaan muka air tanah (akuifer) bertemu

dengan permukaan tanah yang terlindung dari sumber pencemaran

Penampungan air bersih :

(PAH)

Wadah untuk menampung air hujan sebagai air baku di daerah yang sumber airnya sangat sedikit yang dapat digunakan

untuk keperluan minum dan personal higiene. Penggunaan PAH bersifat individu atau skala komunal dan dilengkapi

saringan

Perpipaan :

(PDAM, BPSPAM)

Suatu sistem tentang pemasangan, rangkaian dan aksesoris pipa yang diperlukan untuk jalur distribusi yang digunakan

untuk mengalirkan air dari instalasi pengolahan air minum/bersih atau sumber ke pemukiman masyarakat

FORMULA

Persentase penduduk

yang memiliki akses

berkelanjutan terhadap air

minum berkualitas

(layak)

$100\% \times$

sama yang periode pada dan wilayah di penduduk Jumlah

tertentu periode pada yang suatu wila di

(layak) s berkualitas minum air sumber ap tan terhad berkelanju akses memiliki yang penduduk Jumlah

☐

TABEL 60

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

MEMENUHI SYARAT

(FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA) NO KECAMATAN

JUMLAH

PENYELENGGARA

AIR MINUM

PUSKESMAS

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

JUMLAH SAMPEL

DIPERIKSA

TABEL 60

DEFINISI OPERASIONAL

Kualitas air minum yang :

memenuhi syarat

kualitas air minum yang memenuhi syarat secara fisik, kimia, mikrobiologi

Penyelenggara air minum : Badan usaha milik negara (BUMN)/ badan usaha milik daerah (BUMD), koperasi, badan usaha

swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang melakukan

penyelenggaraan penyediaan air minum, tidak termasuk air kemasan, depot air minum isi ulang,

penjual air keliling, dan pengelola tangki air.

FORMULA

Persentase kualitas air

minum yang memenuhi

syarat mikrobiologi,

fisik, dan kimia

%

$\hat{=} 100 \times$

sama yang waktu periode pada dan wilayah di kimia fisik, gik, mikrobiolo

parameter diuji yang minum air ara penyelengg pada minum air sampel seluruh Jumlah

tentu waktu ter periode dan wilayah di kimia fisik, gi, mikrobiolo parameter syarat memenuhi dan

minum air kualitas diuji yang minum air ara penyelengg pada minum air sampel Jumlah

☐

TABEL 61  
KABUPATEN/KOTA  
TAHUN  
JUMLAH  
SARANA  
JUMLAH  
PENDUDUK  
PENGGUNA  
% PENDUDUK  
PENGGUNA  
JUMLAH  
SARANA  
JUMLAH  
PENDUDUK  
PENGGUNA  
% PENDUDUK  
PENGGUNA  
JUMLAH  
SARANA  
JUMLAH  
PENDUDUK  
PENGGUNA  
% PENDUDUK  
PENGGUNA  
JUMLAH  
SARANA  
JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

% PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)  
MENURUT JENIS JAMBAN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH SARANA

MEMENUHI SYARAT

PENDUDUK

DENGAN AKSES

SANITASI LAYAK

(JAMBAN SEHAT)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JENIS SARANA JAMBAN

JUMLAH

PENDUDUK

MEMENUHI SYARAT

JUMLAH SARANA

KOMUNAL

MEMENUHI SYARAT

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

MEMENUHI SYARAT

JUMLAH SARANA

JUMLAH

PENDUDUK

PENGGUNA

JUMLAH SARANA

LEHER ANGSA PLENGSENGAN CEMPLUNG

TABEL 61

DEFINISI OPERASIONAL

Jamban komunal : suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia dalam suatu

tempat tertentu/bersama, sehingga kotoran tersebut dalam suatu tempat tertentu tidak menjadi penyebab

penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman

Jamban leher angsa : jamban leher lubang closet berbentuk lengkungan, dengan demikian air akan terisi gunanya sebagai

sumbat sehingga dapat mencegah bau busuk serta masuknya binatang-binatang kecil

Jamban plengsengan : jamban/kakus yang di bawah dudukannya terdapat saluran rata yang dimiringkan ke pembuangan

kotoran

Jamban cemplung : jamban/kakus yang di bawah dudukannya tidak ada saluran, sehingga tinja langsung ke tempat

pembuangan/penampungan akhir

Fasilitas sanitasi yang :

layak (Jamban Sehat)

Fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki

septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama

FORMULA

Persentase penduduk

dengan akses terhadap

fasilitas sanitasi yang

layak (jamban sehat)

100% x

sama yang periode pada dan wilayah di penduduk Jumlah

tertentu periode pada yah suatu wila di sehat) (jamban

layak yang sanitasi fasilitas terhadap akses dengan penduduk Jumlah

?

TABEL 62

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PUSKESMAS

JUMLAH DESA/

KELURAHAN

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

KECAMATAN

DESA STBM

NO

DESA MELAKSANAKAN

STBM

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

DESA STOP BABS

(SBS)

TABEL 62

DEFINISI OPERASIONAL

Desa : Kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan

masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dalam sistem

perundangan nasional dan berada di daerah kabupaten/kota

STBM :

Sanitasi Total Berbasis

Masyarakat

Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar

(BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman,

mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan

Desa melaksanakan :

STBM

Desa yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural

Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total

Desa STBM : Desa yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM

Desa Stop BABS :

(SBS)

Desa yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat

FORMULA

Persentase desa STBM

100% x

sama yang periode pada dan wilayah di desa Jumlah

tertentu periode pada yah suatu wila di STBM desa Jumlah

?

Persentase desa stop

BABS (SBS)

100% x

sama yang periode pada dan wilayah di desa Jumlah

tertentu periode pada yah suatu wila di (SBS) BABS stop desa Jumlah

?

TABEL 63

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

SD

SLTP

SLTA

PUSKESMAS

RUMAH

SAKIT UMUM

BINTANG

NON

BINTANG

JUMLAH

%

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

YANG ADA

JUMLAH TTU

SARANA

KESEHATAN

HOTEL

SLTP SLTA

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

TEMPAT-TEMPAT UMUM

NO KECAMATAN PUSKESMAS

SARANA PENDIDIKAN

TEMPAT-TEMPAT

UMUM

MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

SARANA KESEHATAN

PUSKESMAS

RUMAH SAKIT

UMUM

HOTEL SARANA PENDIDIKAN

SD BINTANG NON BINTANG

TABEL 63

DEFINISI OPERASIONAL

Tempat-tempat umum :

(TTU)

Tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk

kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah

(SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), dan hotel (bintang dan non bintang).

TTU sehat : TTU yang memenuhi standar berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku

FORMULA

Persentase tempattempat umum sehat

$100\% \times$

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di ada yang TTU seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

sehat umum tempat - pat Jumlah tem

☐

TABEL 64

KABUPATEN/KOTA

TAHUN  
JASA BOGA  
RUMAH  
MAKAN/  
RESTORAN  
DEPOT AIR  
MINUM  
(DAM)  
MAKANAN  
JAJANAN  
TOTAL % JASA BOGA

RUMAH  
MAKAN/  
RESTORAN  
DEPOT AIR  
MINUM  
(DAM)  
MAKANAN  
JAJANAN

TOTAL %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

KECAMATAN

TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI

NO PUSKESMAS

JUMLAH

TPM

TABEL 64

DEFINISI OPERASIONAL

Tempat Pengelolaan :

Makanan (TPM)

Usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga atau catering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan

Jumlah TPM : TPM yang terdaftar yang tercatat di wilayah kerja puskesmas atau kantor kesehatan pelabuhan dan didukung dengan

aspek legal hukum baik yang memenuhi persyaratan maupun yang tidak memenuhi persyaratan higiene sanitasi

Jasa boga/katering : usaha atau kegiatan pengelolaan makanan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan yang dilaksanakan

oleh badan hukum atau perorangan

Rumah makan : Setiap usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat

usahanya

Restoran : Salah satu jenis usaha jasa pangan yang bertempat di sebagian atau seluruh bangunannya yang permanen dilengkapi

dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian dan penjualan makanan dan

minuman bagi masyarakat umum ditempat usahanya

Depot air minum : Usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dan menjual langsung kepada

konsumen

Kantin : Salah satu jenis usaha jasa makanan yang lokasinya berada di lingkungan institusi dan sebagian besar konsumennya

adalah masyarakat di institusi tersebut, seperti kantin sekolah, kantin yang berada di kantor dll

Makanan jajanan : Usaha makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan/atau disajikan sebagai

makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasaboga, rumah makan/restoran, dan hotel

TPM memenuhi :

syarat higiene sanitasi

TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikat laik higiene sanitasi

FORMULA

Persentase TPM

memenuhi/tidak

memenuhi syarat

higiene sanitasi

100% x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di ada yang TPM seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

sanitasi higiene syarat memenuhi idak memenuhi/t TPM Jumlah

☐

TABEL 65

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JASA BOGA

RUMAH MAKAN/

RESTORAN

DEPOT AIR

MINUM (DAM)

MAKANAN

JAJANAN

TOTAL

JASA BOGA

RUMAH MAKAN/  
RESTORAN

DEPOT AIR

MINUM (DAM)

MAKANAN

MAKANAN

MAKANAN

TOTAL

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PERSENTASE

TPM DIBINA

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK

JUMLAH TPM

MEMENUHI SYARAT

HIGIENE SANITASI

NO KECAMATAN

JUMLAH TPM DIBINA JUMLAH TPM DIUJI PETIK

JUMLAH TPM TIDAK

MEMENUHI SYARAT

PUSKESMAS

PERSENTASE

TPM DIUJI PETIK

TABEL 65

DEFINISI OPERASIONAL

TPM dibina : TPM yang tidak memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang di bina di suatu daerah dalam kurun waktu

tertentu

TPM diuji petik : TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang diuji petik di suatu daerah dalam kurun waktu

tertentu

FORMULA

Persentase TPM

dibina

100% x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di sanitasi higiene syarat memenuhi tidak yang TPM Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di dibina

syarat memenuhi tidak yang TPM Jumlah

?

Persentase TPM

diuji petik

100% x

sama yang u kurun wakt pada dan wilayah di sanitasi higiene syarat memenuhi yang TPM Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di petik diuji TPM Jumlah

?

TABEL 66

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

NO NAMA OBAT

SATUAN

TERKECIL

KEBUTUHAN

TOTAL

PENGGUNAAN

SISA STOK

JUMLAH

OBAT/VAKSIN

PERSENTASE

KETERSEDIAAN

OBAT/VAKSIN

1 2 3 4 5 6 7 8

1 Alopurinol tablet 100 mg tablet

2 Aminofilin tablet 200 mg tablet

3 Aminofilin injeksi 24 mg/ml tablet

4 Amitripilin tablet salut 25 mg (HCL) tablet

5 Amoksisilin kapsul 250 mg kapsul

6 Amoksisilin kaplet 500 mg kaplet

7 Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg botol

8 Metampiron tablet 500 mg tablet

9 Metampiron injeksi 250 mg ampul

10 Antasida DOEN I tablet kunyah, kombinasi :Aluminium

Hidroksida 200 mg + Magnesium Hidroksida 200 mg

tablet

11 Anti Bakteri DOEN saleb kombinasi : Basitrasin 500 IU/g +

polimiksin 10.000 IU/g

tube

12 Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut Subgalat 150 mg +

Heksaklorofen 250 mg

supp

13 Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benzoat 6% + Asam

Salisilat 3%

pot

14 Antimigren : Ergotamin tartrat 1 mg + Kofein 50 mg tablet

15 Antiparkinson DOEN tablet kombinasi : Karbidopa 25 mg +  
Levodopa 250 mg

tablet

16 Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen vial

17 Asam Askorbat (vitamin C) tablet 50 mg tablet

18 Asam Asetisalisilat tablet 100 mg (Asetosal) tablet

19 Asam Asetisalisilat tablet 500 mg (Asetosal) tablet

20 Atropin sulfat tablet 0,5 mg tablet

21 Atropin tetes mata 0,5% botol

22 Atropin injeksi i.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat) ampul

23 Betametason krim 0,1 % krim

24 Deksametason Injeksi i.v. 5 mg/ml ampul

25 Deksametason tablet 0,5 mg tablet

26 Dekstran 70-larutan infus 6% steril botol

27 Dekstrometorfan sirup 10 mg/5 ml (HBr) botol

28 Dekstrometorfan tablet 15 mg (HBr) tablet

29 Diazepam Injeksi 5mg/ml ampul

30 Diazepam tablet 2 mg tablet

31 Diazepam tablet 5 mg tablet

32 Difenhidramin Injeksi i.M. 10 mg/ml (HCL) ampul

33 Diagoksin tablet 0,25 mg tablet

34 Efedrin tablet 25 mg (HCL) tablet

35 Ekstrks belladona tablet 10 mg tablet

36 Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL) ampul

37 Etakridin larutan 0,1% botol

- 38 Fenitoin Natriun Injeksi 50 mg/ml ampul
- 39 Fenobarbital Injeksi I.m/I.v 50 mg/ml ampul
- 40 Fenobarbital tablet 30 mg tablet
- 41 Fenoksimetil Penisilin tablet 250 mg tablet
- 42 Fenoksimetil Penisilin tablet 500 mg tablet
- 43 Fenol Gliserol tetes telinga 10% botol
- 44 Fitomenadion (Vit. K1) injeksi 10 mg/ml ampul
- 45 Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula 10 mg tablet
- 46 Furosemid tablet 40 mg tablet
- 47 Gameksan lotion 1 % botol
- 48 Garam Oralit I serbuk Kombinasi : Natrium 0,70 g, Kalium klorida 0,30 g, Tribatrium Sitrat dihidrat 0,58 g sach
- 49 Gentian Violet Larutan 1 % botol
- 50 Glibenklamida tablet 5 mg tablet
- 51 Gliseril Gualakolat tablet 100 mg tablet
- 52 Gliserin botol
- 53 Glukosa larutan infus 5% botol
- 54 Glukosa larutan infus 10% botol
- 55 Glukosa larutan infus 40% steril (produk lokal) ampul
- 56 Griseofulvin tablet 125 mg, micronized tablet
- 57 Haloperidol tablet 0,5 mg tablet
- 58 Haloperidol tablet 1,5 mg tablet
- 59 Haloperidol tablet 5 mg tablet
- 60 Hidroklorotiazida tablet 25 mg tablet
- 61 Hidrokortison krim 2,5% tube
- 62 Ibuprofen tablet 200 mg tablet

63 Ibuprofen tablet 400 mg tablet

64 Isosorbid Dinitrat Tablet Sublingual 5 mg tablet

65 Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg tablet

66 Kaptopril tablet 12,5 mg tablet

67 Kaptopril tablet 25 mg tablet

68 Karbamazepim tablet 200 mg tablet

69 Ketamin Injeksi 10 mg/ml vial

#### PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

#### TABEL 66

#### DEFINISI OPERASIONAL

Kebutuhan : Jumlah kebutuhan item obat yang didapat dengan menghitung jumlah pemakaian rata-rata per bulan jenis

obat tertentu pada tahun sebelumnya dikali 18

Total penggunaan : Total penggunaan obat dan vaksin yang didapat dengan jumlah penggunaan kumulatif setiap periode

pelaporan total stok obat dan vaksin yang dihitung pada akhir bulan per periode pelaporan

Sisa stok : total stok obat dan vaksin yang dihitung pada akhir bulan per periode pelaporan

Catatan: 18 yang dimaksud di atas adalah 18 bulan, yaitu stok obat yang dianggap aman ketika dapat memenuhi kebutuhan selama

18 bulan.

#### FORMULA

Persentase

ketersediaan obat/

vaksin

% 100

sama yang wilayah di kebutuhan Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di satuannya sesuai n obat/vaksi Jumlah

x 2

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

NO NAMA OBAT

SATUAN

TERKECIL

KEBUTUHAN

TOTAL

PENGGUNAAN

SISA STOK

JUMLAH

OBAT/VAKSIN

PERSENTASE

KETERSEDIAAN

OBAT/VAKSIN

1 2 3 4 5 6 7 8

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

70 Klofazimin kapsul 100 mg microzine kapsul

71 Kloramfenikol kapsul 250 mg kapsul

72 Kloramfenikol tetes telinga 3 % botol

73 Kloraniramina mealeat (CTM) tablet 4 mg tablet

74 Klorpromazin injeksi i.m 5 mg/ml-2ml (HCL) ampul

75 Klorpromazin injeksi i.m 25 mg/ml (HCL) ampul

76 Klorpromazin tablet salut 25 mg (HCL) tablet

77 Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg (HCL) tablet

78 Anti Malaria DOEN Kombinasi Pirimetamin 25 mg +

Sulfadoxin 500 mg

tablet

79 Kotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfametoksazol 200 mg

+ Trimetoprim 40 mg/ 5 ml

botol

80 Kotrimosazol DOEN I (dewasa) Kombinasi :

Sulfametoksazol 400 mg, Trimetoprim 80 mg

tablet

81 Kotrimosazol DOEN II (pediatrik) Kombinasi :

Sulfametoksazol 100 mg, Trimetoprim 20 mg

tablet

82 Kuinin (kina) tablet 200 mg tablet

83 Kuinin Dihidroklorida injeksi 25%-2 ml ampul

84 Lidokain injeksi 2% (HCL) + Epinefrin 1 : 80.000-2 ml vial

85 Magnesium Sulfat inj (IV) 20%-25 ml vial

86 Magnesium Sulfat inj (IV) 40%-25 ml vial

87 Magnesium Sulfat serbuk 30 gram sach

88 Mebendazol sirup 100 mg / 5 ml botol

89 Mebendazol tablet 100 mg tablet

90 Metilergometrin Maleat (Metilergometrin) tablet salut 0,125

mg

tablet

91 Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg -1 ml ampul

92 Metronidazol tablet 250 mg tablet

93 Natrium Bikarbonat tablet 500 mg tablet

94 Natrium Fluoresein tetes mata 2 % botol

95 Natrium Klorida larutan infus 0,9 % botol

96 Natrium Thiosulfat injeksi I.v. 25 % ampul

97 Nistatin tablet salut 500.000 IU/g tablet

98 Nistatin Vaginal tablet salut 100.000 IU/g tablet

- 99 Obat Batuk hitam ( O.B.H.) botol
- 100 Oksitetrasiklin HCL salep mata 1 % tube
- 101 Oksitetrasiklin injeksi I.m. 50 mg/ml-10 ml vial
- 102 Oksitosin injeksi 10 UI/ml-1 ml ampul
- 103 Paracetamol sirup 120 mg / 5 ml botol
- 104 Paracetamol tablet 100 mg tablet
- 105 Paracetamol tablet 500 mg tablet
- 106 Pilocarpin tetes mata 2 % (HCL/Nitrat) botol
- 107 Pirantel tab. Score (base) 125 mg tablet
- 108 Piridoksin (Vitamin B6) tablet 10 mg (HCL) tablet
- 109 Povidon Iodida larutan 10 % botol
- 110 Povidon Iodida larutan 10 % botol
- 111 Prednison tablet 5 mg tablet
- 112 Primakuin tablet 15 mg tablet
- 113 Propillitiourasil tablet 100 mg tablet
- 114 Propanol tablet 40 mg (HCL) tablet
- 115 Reserpin tablet 0,10 mg tablet
- 116 Reserpin tablet 0,25 mg tablet
- 117 Ringer Laktat larutan infus botol
- 118 Salep 2-4, kombinasi: Asam Salisilat 2% + Belerang endap  
4%  
tube
- 119 Salisil bedak 2% kotak
- 120 Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml (ABU I) vial
- 121 Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 50 ml (ABU II) vial
- 122 Serum Anti Difteri Injeksi 20.000 IU/vial (A.D.S.) vial
- 123 Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul (A.T.S.) ampul

- 124 Serum Anti Tetanus Injeksi 20.000 IU/vial (A.T.S.) vial
- 125 Sianokobalamin (Vitamin B12) injeksi 500 mcg ampul
- 126 Sulfasetamida Natrium tetes mata 15 % botol
- 127 Tetrakain HCL tetes mata 0,5% botol
- 128 Tetrasiklin kapsul 250 mg kapsul
- 129 Tetrasiklin kapsul 500 mg kapsul
- 130 Tiamin (vitamin B1) injeksi 100 mg/ml ampul
- 131 Tiamin (vitamin B1) tablet 50 mg (HCL/Nitrat) tablet
- 132 Tiopental Natrium serbuk injeksi 1000 mg/amp ampul
- 133 Triheksifenidil tablet 2 mg tablet
- 134 Vaksin Rabies Vero vial
- 135 Vitamin B Kompleks tablet tablet

#### VAKSIN

- 136 BCG vial
- 137 T T vial
- 138 D T vial
- 139 CAMPAK 10 Dosis vial
- 140 POLIO 10 Dosis vial
- 141 DPT-HB vial
- 142 HEPATITIS B 0,5 ml ADS vial
- 143 POLIO 20 Dosis vial
- 144 CAMPAK 20 Dosis vial

Sumber: ..... (sebutkan)

#### TABEL 67

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN  
KABUPATEN/KOTA

TAHUN

PEMILIKAN/PENGELOLA

KEMENKES PEM.PROV PEM.KAB/KOTA TNI/POLRI BUMN SWASTA JUMLAH

1 2 3 4 5 6 7 8 9

1 RUMAH SAKIT UMUM

2 RUMAH SAKIT KHUSUS

1 PUSKESMAS RAWAT INAP

- JUMLAH TEMPAT TIDUR

2 PUSKESMAS NON RAWAT INAP

3 PUSKESMAS KELILING

4 PUSKESMAS PEMBANTU

1 RUMAH BERSALIN

2 BALAI PENGOBATAN/KLINIK

3 PRAKTIK DOKTER BERSAMA

4 PRAKTIK DOKTER PERORANGAN

5 PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL

6 BANK DARAH RUMAH SAKIT

7 UNIT TRANSFUSI DARAH

1 INDUSTRI FARMASI

2 INDUSTRI OBAT TRADISIONAL

3 USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL

4 PRODUKSI ALAT KESEHATAN

5 PEDAGANG BESAR FARMASI

6 APOTEK

7 TOKO OBAT

8 PENYALUR ALAT KESEHATAN

Sumber: ..... (sebutkan)

SARANA PELAYANAN LAIN

SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN

NO FASILITAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT

PUSKESMAS DAN JARINGANNYA

TABEL 67

DEFINISI OPERASIONAL

Rumah Sakit : Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang

menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit umum : Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Rumah sakit khusus : Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan

disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Puskesmas (Pusat :

Kesehatan Masyarakat)

Suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga

membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu

kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Puskesmas keliling : Unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor, peralatan kesehatan, peralatan

komunikasi serta sejumlah tenaga yang berasal dari puskesmas.

Puskesmas pembantu :

(Pustu)

Unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan

puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah

yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana

yang tersedia.

Industri Farmasi : Badan Usaha yang memiliki izin dari Menteri Kesehatan untuk melakukan kegiatan pembuatan obat atau bahan

obat. (Permenkes 1799/MENKES/PER/XII/2010 tentang Industri Farmasi)

IOT : (Industri Obat Tradisional) Industri yang dapat membuat semua bentuk sediaan obat tradisional

UKOT : (Usaha Kecil Obat Tradisional) Usaha yang dapat membuat semua bentuk sediaan obat tradisional kecuali bentuk

sediaan tablet dan efervesen

Produksi Alat :

Kesehatan

Perusahaan yang telah mendapat sertifikat dari Menteri Kesehatan untuk melakukan produksi alat kesehatan

Pedagang Besar :

Farmasi

perusahaan yang berbentuk badan hukum, yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan,

penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundangundangan. (Permenkes 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi)

Penyalur Alat :

Kesehatan

Perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran alat

kesehatan dalam jumlah besar sesuai ketentuan perundang-undangan

TABEL 68

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I

JUMLAH %

1 2 3 4 5

1 RUMAH SAKIT UMUM

2 RUMAH SAKIT KHUSUS

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL I

NO SARANA KESEHATAN JUMLAH SARANA

TABEL 68

DEFINISI OPERASIONAL

Sarana Kesehatan :

Dengan Kemampuan

Pelayanan Gawat

Darurat Level 1

Gawat darurat level 1 adalah tempat pelayanan gawat darurat yang memiliki Dokter Umum on site

(berada di tempat) 24 jam dengan kualifikasi GELS dan/atau ATLS + ACLS, serta memiliki alat transportasi dan komunikasi.

GELS : General Emergency Life Support

ATLS : Advance Trauma Life Support

ACLS : Advance Cardiac Life Support

FORMULA

% Sarana kesehatan

dengan kemampuan

pelayanan gawat

darurat level 1

% 100

Kab/Kota di kesehatan pelayanan na Sakit/sara Rumah Jumlah

1 level darurat gawat pelayanan memberikan mampu yang kesehatan pelayanan RS/sarana Jumlah

❓ ❓

TABEL 69

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH % JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14

Sumber: ..... (sebutkan)

NO KECAMATAN PUSKESMAS

RASIO POSYANDU PER 100 BALITA

JUMLAH

JUMLAH (KAB/KOTA)

STRATA POSYANDU

PRATAMA

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

MADYA PURNAMA MANDIRI

POSYANDU AKTIF

TABEL 69

DEFINISI OPERASIONAL

Posyandu : Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan

diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan

memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk

mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita.

Posyandu Pratama : Posyandu yang belum mantap, ditandai oleh kegiatan Posyandu belum terlaksana secara rutin setiap bulan

dan jumlah kader kurang dari 5 orang.

Posyandu Madya : Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata kader

sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari

50%.

Posyandu Purnama: Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata kader

sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan

program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh

masyarakat yang kepesertaannya masih kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

Posyandu Mandiri : Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata kader

sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan

program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh

masyarakat yang kepesertaannya lebih dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

#### FORMULA

Persentase Posyandu

aktif

$100\% \times$

sama yang u kurun wakt pada dan

wilayah di ada yang posyandu seluruh Jumlah

u tertentu kurun wakt pada layah wi

suatu di Mandiri) (Purnama Posyandu Jumlah  $\frac{1}{2}$

$\frac{1}{2}$

TABEL 70

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

POSKESDES POLINDES POSBINDU

1 2 3 4 5 6 7

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT KECAMATAN

NO KECAMATAN PUSKESMAS DESA/

KELURAHAN

UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)

TABEL 70

DEFINISI OPERASIONAL

Poskesdes :

(Pos kesehatan desa)

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar buka setiap

hari dan dapat diakses dengan mudah oleh penduduk di wilayah tersebut. Poskesdes dikelola oleh 1 orang

bidang dan minimal 2 orang kader.

Polindes :

(Pondok bersalin desa)

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang menyediakan tempat pertolongan persalinan dan

pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk KB di desa.

Posbindu :

(Pos pembinaan

terpadu)

kegiatan yang diselenggarakan secara integrasi oleh kelompok aktif masyarakat dalam upaya preventif

dan promotif (monitoring dan peningkatan pengetahuan pencegahan dan pengendalian faktor resiko)

Penyakit Tidak Menular

TABEL 71

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

PRATAMA MADYA PURNAMA MANDIRI JUMLAH %

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

DESA/KELURAHAN SIAGA

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KECAMATAN

NO KECAMATAN PUSKESMAS

JUMLAH

DESA/

KELURAHAN

TABEL 71

DEFINISI OPERASIONAL

Desa Siaga Aktif : Desa dan kelurahan yang penduduknya dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan Upaya

Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).

Desa Siaga Aktif :

Pratama

Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan tetapi belum berjalan, memiliki 2 orang Kader

Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki Posyandu yang

aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan, ada peran aktif masyarakat, dan

melakukan pembinaan PHBS kurang dari 20% rumah tangga yang ada.

Desa Siaga Aktif :

Madya

Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan tetapi belum rutin setiap triwulan, memiliki 3 - 5

orang Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki

Posyandu dan 2 UKBM lain yang aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan

dan masyarakat/dunia usaha, ada peran aktif masyarakat dan peran minimal 1 ormas, memiliki Peraturan Kepala

Desa/Kelurahan tentang Desa Siaga Aktif meskipun belum direalisasikan, serta melakukan pembinaan PHBS minimal

kurang dari 20% rumah tangga yang ada.

Desa Siaga Aktif :

Purnama

Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan berjalan setiap triwulan, memiliki 6 - 8 orang Kader

Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki Posyandu dan 3

UKBM lain yang aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan, masyarakat

dan dunia usaha, ada peran aktif masyarakat dan peran minimal 2 ormas, memiliki Peraturan Kepala Desa/Kelurahan

tentang Desa Siaga Aktif dan suda direalisasikan,serta melakukan pembinaan PHBS minimal kurang dari 40% rumah

tangga yang ada.

Desa Siaga Aktif :

Mandiri

Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan berjalan setiap bulan, memiliki 9 orang atau lebih

Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki Posyandu

dan 4 UKBM lain yang aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan,

masyarakat dan dunia usaha, ada peran aktif masyarakat dan peran lebih dari 2 ormas, memiliki Peraturan Kepala

Desa/Kelurahan tentang Desa Siaga Aktif dan suda direalisasikan,serta melakukan pembinaan PHBS minimal kurang dari

70% rumah tangga yang ada.

#### FORMULA

Cakupan Desa

Siaga Aktif

100% x

ahan desa/kelur Jumlah

aktif siaga ahan desa/kelur Jumlah

☐

#### TABEL 72

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

DR SPESIALIS

a

DOKTER UMUM

L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK

Keterangan :

a

termasuk S3

DOKTER

GIGI SPESIALIS

TOTAL

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN

TOTAL

Sumber: ..... (sebutkan)

DOKTER GIGI

NO UNIT KERJA

TABEL 72

DEFINISI OPERASIONAL

☐ Rasio Dokter per 100.000 penduduk adalah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana

pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

☐ Rasio Dokter Spesialis per 100.000 penduduk adalah dokter spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah

Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

☐ Rasio Dokter Gigi per 100.000 penduduk adalah dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan

sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

☐ Rasio Dokter Gigi Spesialis per 100.000 penduduk adalah dokter gigi spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas,

Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

FORMULA

Rasio Dokter per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di lain kesehatan pelayanan sarana dan

Sakit, Rumah Puskesmas, di kesehatan pelayanan memberikan yang dokter Jumlah

☐

Rasio Dokter Spesialis

per 100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di lain kesehatan pelayanan sarana dan

Sakit, Rumah Puskesmas, di kesehatan pelayanan memberikan yang spesialis dokter Jumlah

☐

Rasio Dokter Gigi per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di lain kesehatan pelayanan sarana dan

Sakit, Rumah Puskesmas, di kesehatan pelayanan memberikan yang gigi dokter Jumlah

☐

Rasio Dokter Gigi

Spesialis per 100.000

Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di lain kesehatan pelayanan sarana dan

Sakit, Rumah Puskesmas, di kesehatan pelayanan memberikan yang spesialis gigi dokter  
Jumlah

☐

TABEL 73

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan :

a

termasuk perawat anastesi dan perawat spesialis

BIDAN

## PERAWAT

a

### JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN

NO UNIT KERJA

PERAWAT GIGI

TABEL 73

#### DEFINISI OPERASIONAL

☐ Rasio Bidan per 100.000 penduduk adalah bidan yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan

sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

☐ Rasio Perawat per 100.000 penduduk adalah perawat yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan

sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

Yang termasuk dalam tenaga perawat yaitu perawat, perawat anestesi, perawat spesialis

☐ Rasio Perawat Gigi per 100.000 penduduk adalah perawat gigi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah

Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

#### FORMULA

Rasio Bidan per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di

kesehatan pelayanan memberikan yang bidan Jumlah

☐

Rasio Perawat per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah  
 u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di  
 lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di  
 kesehatan pelayanan memberikan yang perawat Jumlah

☐

Rasio Perawat Gigi

per 100.000

Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah  
 u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di  
 lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di  
 kesehatan pelayanan memberikan yang gigi perawat Jumlah

☐

TABEL 74

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

TENAGA TEKNIS

KEFARMASIAN

a

APOTEKER

L P L + P L P L + P L P L + P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan :

a

termasuk analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN

NO UNIT KERJA TOTAL

TENAGA KEFARMASIAN

TABEL 74

DEFINISI OPERASIONAL

☐ Yang termasuk dalam tenaga teknis kefarmasian: analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi

☐ Rasio Apoteker per 100.000 penduduk adalah apoteker yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah

Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

☐ Rasio Tenaga Kefarmasian per 100.000 penduduk adalah tenaga kefarmasian yang memberikan pelayanan kesehatan di

Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

FORMULA

Rasio Apoteker per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah  
 u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di  
 lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di  
 kesehatan pelayanan memberikan yang apoteker Jumlah

☐

Rasio Tenaga

Kefarmasian per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah  
 u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di  
 lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di  
 kesehatan pelayanan memberikan yang n kefarmasia aga Jumlah ten

☐

TABEL 75

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

KESEHATAN MASYARAKAT

a

KESEHATAN LINGKUNGAN

b

L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan :

a

termasuk tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan,

tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan

b

termasuk tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN

NO UNIT KERJA

TABEL 75

DEFINISI OPERASIONAL

☐ Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk adalah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang

kesehatan masyarakat di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000

penduduk

Yang termasuk tenaga kesehatan masyarakat: tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan

kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan

kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan

☐ Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 penduduk adalah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang

kesehatan lingkungan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000

penduduk

Yang termasuk dalam tenaga kesehatan lingkungan : tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog

kesehatan

FORMULA

Rasio Tenaga

Kesehatan

Masyarakat per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

yah suatu wila di u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di

masyarakat kesehatan bidang di bertugas yang kesehatan aga Jumlah ten

☐

Rasio Tenaga

Kesehatan

Lingkungan per

100.000 Penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di lingkungan kesehatan bidang di bertugas yang kesehatan aga Jumlah ten

?

TABEL 76

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

NUTRISIONIS DIETISIEN

L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

TOTAL

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN

NO UNIT KERJA

TABEL 76

DEFINISI OPERASIONAL

- ☐ Yang termasuk dalam tenaga gizi: nutrisionis dan dietisien
- ☐ Nutrisionis: tenaga kesehatan lulusan SPAG, diploma III, diploma IV dan strata 1 bidang gizi
- ☐ Dietisien: tenaga kesehatan lulusan diploma IV dan strata 1 bidang gizi yang telah mengikuti program intenship gizi
- ☐ Rasio Tenaga Gizi per 100.000 penduduk adalah tenaga gizi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah

Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

FORMULA

Rasio Tenaga Gizi

per100.000 penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

yah suatu wila di u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di lain kesehatan pelayanan sarana dan

Sakit, Rumah Puskesmas, di kesehatan pelayanan memberikan yang gizi aga Jumlah ten

☐

TABEL 77

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

FISIOTERAPIS OKUPASI TERAPIS TERAPIS WICARA AKUPUNKTUR

L P L + P L P L + P L P L + P L P L + P L P L + P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN

TENAGA KETERAPIAN FISIK

TOTAL

NO UNIT KERJA

TABEL 77

DEFINISI OPERASIONAL

Yang termasuk dalam tenaga keterampilan fisik meliputi : fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupunktur

Fisioterapis : Tenaga kesehatan lulusan pendidikan formal fisioterapi dan kepadanya diberikan wewenang tertulis untuk

melakukan tindakan fisioterapi atas dasar keilmuan dan kompetensi yang dimilikinya sesuai dengan

peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Okupasi terapis : Tenaga kesehatan yang menangani pasien atau klien dengan gangguan fisik dan atau mental yang bersifat

sementara atau menetap.

Terapis wicara : Tenaga kesehatan lulusan pendidikan terapi wicara baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan

peraturan perundang-undangan yang berlaku. Terapi wicara merupakan tindakan untuk membantu

seseorang yang mengalami gangguan bahasa bicara dan menelan.

Akupunktur : Tenaga kesehatan lulusan Diploma III Akupunktur yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai

dengan persyaratan yang berlaku.

FORMULA

Rasio Tenaga

Keterampilan Fisik

per 100.000

penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

yah suatu wila di u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di

fisik keterampilan bidang di bertugas yang kesehatan aga Jumlah ten

☐

TABEL 78

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

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 L + P L P L + P L P L + P L P L + P L P L + P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK

Sumber: ..... (sebutkan)

REKAM MEDIS DAN

INFORMASI

KESEHATAN

TEKNISI TRANSFUSI

DARAH

TEKNISI

KARDIOVASKULER

JUMLAH

JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN

NO UNIT KERJA

TENAGA KETEKNISIAN MEDIS

RADIOGRAFER RADIOTERAPIS

TEKNISI

ELEKTROMEDIS

TEKNISI GIGI

ANALISIS

KESEHATAN

REFRAKSIONIS

OPTISIEN

ORTETIK PROSTETIK

TABEL 78

DEFINISI OPERASIONAL

Radiografer : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dengan tugas wewenang dan tanggung jawab untuk melakukan

kegiatan mendiagnostik penyakit menggunakan sinar-x (contoh rontgen patah tulang dilakukan sebelum operasi),

di pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

**Radioterapis** : Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dengan tugas wewenang dan tanggung jawab untuk melakukan

kegiatan terapi atau pengobatan penyakit menggunakan sinar-x (contoh penyakit kanker yang dimatikan dengan

sinar-x) di pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

**Teknisi Elektromedis** : Tenaga kesehatan yang Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan khususnya kelayakan siap pakai

peralatan kesehatan dengan tingkat keakurasian dan keamanan serta mutu dan standar.

**Teknisi Gigi** : Tenaga kesehatan yang bekerja di bidang keteknisian gigi (pembuatan prothesa gigi alat orthodontie dan maxillo

facial).

**Analisis Kesehatan** : Tenaga kesehatan yang bekerja di laboratorium untuk menyelidiki tentang penyakit atau kesehatan (badan

manusia).

**Refraksionis Optisien** : Tenaga kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan mata dasar, pemeriksaan refraksi, menetapkan hasil

pemeriksaan, menyiapkan dan membuat lensa kacamata atau lensa kontak, termasuk pelatihan ortoptik.

**Ortetik Prostetik** : Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan, pembuatan, pemakaian alat bantu anggota gerak tubuh yang layuh

(ortosa) dan alat ganti anggota gerak tubuh yang hilang (protesa).

**Rekam Medis dan** :

**Informasi Kesehatan**

Tenaga kesehatan yang mencatat dan mendokumentasikan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan,

tindakan dan pelayanan lain di fasilitas kesehatan

**Teknisi Transfusi Darah** : Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan transfusi darah (kegiatan pengerahan dan pelestarian donor,

penyediaan darah dan tindakan medis pemberian darah kepada resipien).

**Teknisi Kardiovaskuler** : Tenaga kesehatan yang melakukan tindakan medis yang berhubungan dengan jantung dan peredaran darah.

FORMULA

Rasio Tenaga

Keteknisian Medis

per 100.000

penduduk

100.000 x

sama yang tahun pada dan wilayah di penduduk Jumlah

yah suatu wila di u tertentu kurun wakt pada yah suatu wila di

lain kesehatan pelayanan sarana dan Sakit, Rumah Puskesmas, di

medis n keteknisia bidang di bertugas yang kesehatan aga Jumlah ten

☐

TABEL 79

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN

NO UNIT KERJA

TENAGA KESEHATAN LAIN

TOTAL PENGELOLA PROGRAM

KESEHATAN

TENAGA KESEHATAN LAINNYA

TABEL 79

DEFINISI OPERASIONAL

☐ Pengelola Program :

Kesehatan

Tenaga kesehatan yang bertugas sebagai pengelola program kesehatan di Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan lain.

☐ Yang termasuk dalam Tenaga Kesehatan Lainnya meliputi : Pengobatan Tradisional dan Jamu, tenaga kesehatan lain yang

belum didefinisikan

TABEL 80

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

L P L+P L P L+P

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29

1 Puskesmas .....

SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)

1 RS .....

dst. (mencakup RS Pemerintah

dan swasta dan termasuk

pula Rumah Bersalin)

SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)

SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN

INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT

DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

JUMLAH (KAB/KOTA)

Sumber: ..... (sebutkan)

TENAGA

PENUNJANG

KESEHATAN

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN

NO UNIT KERJA

TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN

TOTAL PEJABAT

STRUKTURAL

STAF PENUNJANG

ADMINISTRASI

STAF PENUNJANG

TEKNOLOGI

STAF PENUNJANG

PERENCANAAN

TENAGA PENDIDIK JURU

TENAGA

KEPENDIDIKAN

TABEL 80

DEFINISI OPERASIONAL

☐ Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan : tenaga selain tenaga kesehatan yang bekerja di sektor/bidang kesehatan

☐ Yang termasuk dalam Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan meliputi : Pejabat Struktural, Staf Penunjang Administrasi, Staf

Penunjang Perencanaan, Tenaga Pendidik, Tenaga Kependidikan, Juru dan tenaga penunjang kesehatan lainnya.

☐ Tenaga Pendidik : tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bertugas mengajar di institusi pendidikan (guru dan dosen)

☐ Tenaga Kependidikan : tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bekerja di institusi pendidikan selain guru dan dosen

TABEL 81

KABUPATEN/KOTA

TAHUN

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN

Rupiah %

1 2 3 4

ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:

1 APBD KAB/KOTA

a. Belanja Langsung

b. Belanja Tidak Langsung

2 APBD PROVINSI

- Dana Tugas Pembantuan (TP) Provinsi

3 APBN :

- Dana Alokasi Umum (DAU)

- Dana Alokasi Khusus (DAK)

- Dana Dekonsentrasi

- Dana Tugas Pembantuan Kabupaten/Kota

- Lain-lain (sebutkan)

4 PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)

(sebutkan project dan sumber dananya)

5 SUMBER PEMERINTAH LAIN

Sumber: ..... (sebutkan)

ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA

NO SUMBER BIAYA

TOTAL ANGGARAN KESEHATAN

TOTAL APBD KAB/KOTA

% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA

TABEL 81

DEFINISI OPERASIONAL

Anggaran Kesehatan :

Dalam APBD Kab/Kota

Dana yang disediakan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan yang dialokasikan melalui APBD kabupaten/kota

Anggaran Kesehatan :

Pemerintah per Kapita

per tahun

Jumlah anggaran yang dialokasikan oleh Pemerintah (melalui APBN, APBD, dan PHLN) untuk biaya

penyelenggaraan upaya kesehatan per kapita per tahun

Dana Alokasi Umum : Dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan dengan tujuan pemerataan kemampuan keuangan

antar daerah untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi

Dana Alokasi Khusus : Dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk

membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional

Dana Dekonsentrasi : Dana yang berasal dari APBN yang dilaksanakan oleh gubernur sebagai wakil pemerintah yang mencakup semua

penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi, tidak termasuk dana yang dialokasikan

untuk instansi vertikal pusat di daerah

Dana Tugas :

Pembantuan (TP)

Provinsi

Dana yang berasal dari APBD Provinsi yang dilaksanakan oleh kabupaten atau kota dan desa yang mencakup

semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan tugas pembantuan dari Pemerintah Provinsi kepada

Pemerintah Kabupaten, atau Kota, dan/atau Desa

Dana Tugas :

Pembantuan (TP)

Kabupaten/Kota

Dana yang berasal dari APBD Kabupaten/Kota yang dilaksanakan oleh desa yang mencakup semua penerimaan

dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan tugas pembantuan dari Pemerintah Kabupaten, atau Kota kepada Desa

FORMULA

Persentase Anggaran

Kes Dalam APBD

Kab/Kota

100% x

sama yang tahun pada APBD anggaran Total

tahun 1 dalam kesehatan

untuk Kota Kabupaten/ APBD alokasi Jumlah

?

Anggaran Kesehatan

Pemerintah per Kapita

per tahun (ribuan rupiah)

sama yang dan tahun wilayah pada penduduk Jumlah

ertentu wilayah t di rupiah) (ribuan tahun 1 dalam

pemerintah kesehatan anggaran alokasi Jumlah

