

PETUNJUK TEKNIS PENYUSUNAN PROFIL KESEHATAN KABUPATEN/KOTA

2013



**PETUNJUK TEKNIS
PENYUSUNAN PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
2013
(edisi revisi 2014)**

KATA PENGANTAR

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 di kabupaten/kota adalah Profil Kesehatan Kabupaten/Kota. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa profil kesehatan kabupaten/kota ini pada intinya berisi berbagai data/informasi yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat di kabupaten/kota.

Oleh karena kedudukannya yang sangat strategis, penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota perlu dicermati dan sedapat mungkin menggunakan petunjuk teknis sebagai acuan sehingga dapat dikompilasi menjadi Profil Kesehatan Provinsi dan selanjutnya menjadi Profil Kesehatan Indonesia serta dapat dikomparasikan antara satu daerah dengan daerah lain. Hal tersebut merupakan salah satu tujuan diterbitkannya buku Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota ini.

Buku ini merupakan revisi dari Petunjuk Teknis Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2013. Selain tetap menyajikan data kesehatan yang terpilah menurut jenis kelamin, format petunjuk teknis ini juga memperbarui indikator-indikator yang berkembang di bidang kesehatan, termasuk perubahan definisi indikator.

Penerapan petunjuk teknis ini dilakukan secara bertahap sesuai kesiapan daerah dan diharapkan mulai diberlakukan pada penyusunan profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2014 (data tahun 2014).

Petunjuk teknis ini dapat diunduh di website www.kemkes.go.id sehingga memudahkan para pengelola data dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota. Dengan tersedianya data kesehatan dalam bentuk Profil Kesehatan diharapkan dapat bermanfaat bagi kabupaten/kota untuk mengadakan evaluasi program pembangunan kesehatan di wilayahnya.

Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan petunjuk teknis ini, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, Desember 2014
Kepala Pusat Data dan Informasi

ttd

drg. Oscar Primadi, MPH
NIP. 196110201988031013

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I : PENDAHULUAN	1
BAB II : TUJUAN DAN RUANG LINGKUP	
A. TUJUAN	3
B. RUANG LINGKUP	3
1. Jenis Data	3
2. Sumber Data	4
3. Periode Data dan Jadwal Penyusunan	4
BAB III : MEKANISME KERJA PENGELOLAAN DATA	
A. Pengumpulan Data	6
B. Pengolahan Data	7
C. Analisis Data	7
D. Penyajian Data	8
BAB IV : SISTEMATIKA DAN DISTRIBUSI	
A. Sistematika Penyajian	12
B. Distribusi Profil Kesehatan	13
BAB V : INDIKATOR KESEHATAN PADA PROFIL KESEHATAN KABUPATEN/KOTA	
A. Gambaran Umum	14
B. Derajat Kesehatan	14
C. Upaya Kesehatan	15
D. Sumber Daya Kesehatan	16
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
Tabel 2	JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
Tabel 3	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI 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 <i>CASE NOTIFICATION RATE</i> (CNR) PER 100.000 PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN, 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 (<i>RELEASE FROM TREATMENT/RFT</i>) 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) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS - Lanjutan
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 ≥ 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 DAN PUSKESMAS
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, KECAMATAN, DAN 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, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
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 (BER-PHBS) 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 KABUPATEN/KOTA

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan sesuai dengan Visi Kementerian Kesehatan “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) Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan; 4) Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik” diperlukan suatu indikator.

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.

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;
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.

BAB II

TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

A. TUJUAN

Tujuan umum Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota ini yaitu sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk menyusun Profil Kesehatan Kabupaten/Kota.

Sedangkan tujuan khusus yang ingin dicapai yaitu:

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

Petunjuk teknis ini merupakan revisi Petunjuk Teknis Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2013. Terdapat beberapa perubahan, yaitu penambahan/pengurangan/penyempurnaan variabel/indikator dan penambahan/pengurangan/penyempurnaan pengertian/definisi operasional. Perubahan tersebut merupakan masukan dari program teknis baik di Kementerian Pusat maupun di daerah.

Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota ini membahas tentang cara pengumpulan, pengolahan dan analisis serta penyajian, mekanisme, penjadwalan, format data serta cara pengisiannya, dan memuat keterkaitan indikator antar tabel sehingga diharapkan isi dan bentuk Profil Kesehatan Kabupaten/Kota menjadi selaras dengan Profil Kesehatan Provinsi dan Profil Kesehatan Indonesia, sehingga dapat dikompilasi dan dikomparasikan. Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kabupaten/Kota edisi ini, selain dalam bentuk *hard copy* (buku) juga dilengkapi dengan *soft copy* (yang berisi *link* data antar tabel dan formula indikator) sehingga memudahkan pengelola data di kabupaten/kota dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota.

B. RUANG LINGKUP

1. Jenis Data/Informasi

Indikator yang tercantum dalam petunjuk teknis 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, dan

keadaan lingkungan; serta (3) Indikator Sumber Daya Kesehatan terdiri atas sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan; dan (4) Indikator lain yang terkait dengan kesehatan.

Data yang dikumpulkan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota 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

Data untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota diperoleh dari:

- a. Catatan kegiatan Puskesmas baik untuk kegiatan dalam gedung maupun luar gedung.
- b. Catatan kegiatan Rumah Sakit yang berada di wilayah kabupaten/kota tersebut.
- c. Catatan kegiatan yang dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan termasuk Unit Pelaksana Teknis Kesehatan di wilayah kabupaten/kota.
- d. Dokumen Kantor Statistik Kabupaten/Kota, Kantor BKKBN Kabupaten/Kota, Bappeda Kabupaten/Kota, Dinas Pendidikan, dan Kantor Pengolahan Data Elektronik Kabupaten/Kota, dan institusi terkait lainnya.
- e. Dokumen Hasil Survei Kabupaten/Kota, Survei Provinsi atau Survei Nasional.

3. Periode Data dan Jadwal Penyusunan

Periode data yang disajikan dalam Profil Kesehatan Kabupaten/Kota adalah periode Januari sampai dengan Desember tahun profil. Dengan demikian Profil Kesehatan Kabupaten/Kota X Tahun 2013 berisi data/informasi tahun 2013.

Periode penyusunan profil kesehatan kabupaten/kota 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 Kabupaten/Kota merupakan sarana menyusun rencana tahunan kesehatan kabupaten/kota tahun berikutnya dan untuk memantau, mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di kabupaten/kota maka diharapkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota telah selesai disusun pada Bulan April. Hal itu berarti bahwa Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2013 diharapkan telah selesai disusun pada Bulan April tahun 2014.

Jadwal Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota

NO	KEGIATAN	JAN	FEB	MAR	APR	MEI
1	Pengumpulan data dari Puskesmas, Rumah Sakit dan Instansi terkait					
2	Kompilasi/konfirmasi dan <i>data entry</i> serta pemutakhiran data					
3	Pengolahan, analisis dan penulisan serta pembahasan draft awal					
4	Finalisasi, Pengandaan/ Pencetakan					
5	Distribusi ke Bupati, DPRD, Kantor-kantor Dinas Kab/Kota, RS, Puskesmas, Dinkes Provinsi, Kementerian Kesehatan					

BAB III

MEKANISME KERJA PENGELOLAAN DATA

A. PENGUMPULAN DATA

Data untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota ini dapat dikumpulkan dengan dua macam cara, yaitu secara pasif dan secara aktif. Secara pasif artinya petugas pengelola data di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menunggu laporan yang berasal dari Puskesmas, dari seksi-seksi di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang merupakan laporan hasil kegiatan Program/Proyek dan dari Rumah Sakit serta UPT di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tersebut. Sedangkan pengumpulan data secara aktif berarti petugas pengelola data di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berupaya aktif mengumpulkan data ke Puskesmas, ke Rumah Sakit, ke Instansi Dinas Kabupaten/Kota terkait.

Tingkat keberhasilan pengumpulan data secara aktif jauh lebih besar dibandingkan dengan pengumpulan data secara pasif. Oleh karena itu diharapkan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota 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, dan (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, Rumah Sakit, 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 kabupaten/kota, provinsi atau nasional yang periodenya bisa tahunan, tiga tahunan atau lebih. 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 unit kerja 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, sebagaimana tercantum pada lampiran Petunjuk Teknis ini.

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 Kabupaten/Kota, 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 tahun 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 yang ada di kabupaten/kota tersebut seperti dokter, sarjana kesehatan masyarakat, apoteker, bidan, perawat, ahli gizi, ahli kesehatan lingkungan, dan lainnya dalam pelaksanaan analisis data.

D. PENYAJIAN DATA

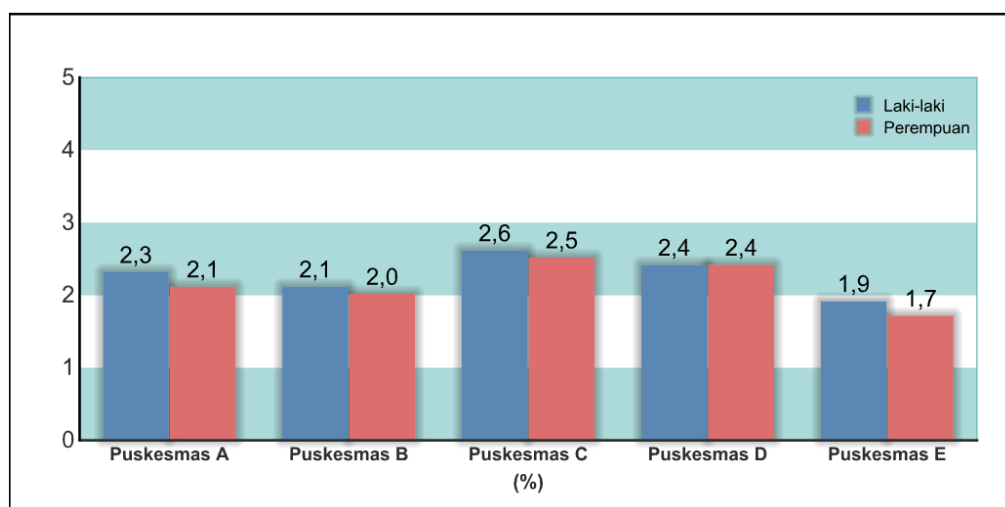
Kegiatan analisis data tidak dapat dipisahkan dari kegiatan pengemasan informasi. Penyajian dimaksudkan untuk mempermudah membaca simpulan sekelompok data. Data/informasi tersebut sebaiknya disajikan secara efektif.

Terdapat berbagai macam bentuk sajian informasi, antara lain dalam bentuk teks, tabel, grafik, peta atau kombinasinya. 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 bar (batang) untuk membandingkan satu nilai atau lebih dari beberapa kategori

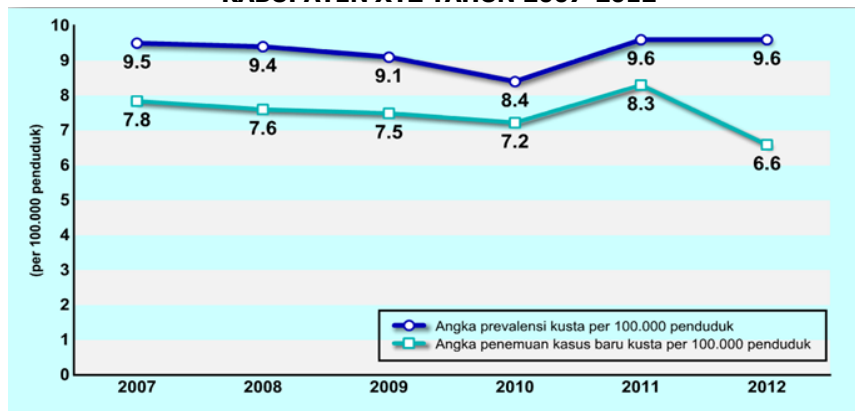
GAMBAR 1
PREVALENSI GIZI BURUK PADA BALITA DI KABUPATEN X
TAHUN 2013



Sumber:

- ❖ **Grafik Garis**, yaitu grafik yang berbentuk garis untuk menggambarkan trends/perkembangan suatu nilai dari waktu ke waktu.

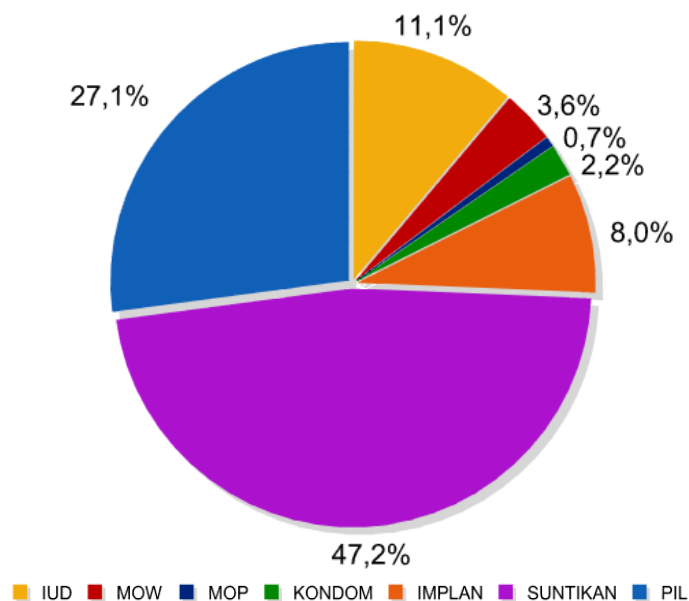
GAMBAR 2
ANGKA PREVALENSI DAN ANGKA PENEMUAN KASUS BARU KUSTA (NCDR)
KABUPATEN XYZ TAHUN 2007-2012



Sumber:

- ❖ **Pie (Lingkaran)**, yaitu grafik berbentuk lingkaran yang terbagi ke dalam beberapa bagian untuk membandingkan suatu nilai (proporsi) dari beberapa kategori.

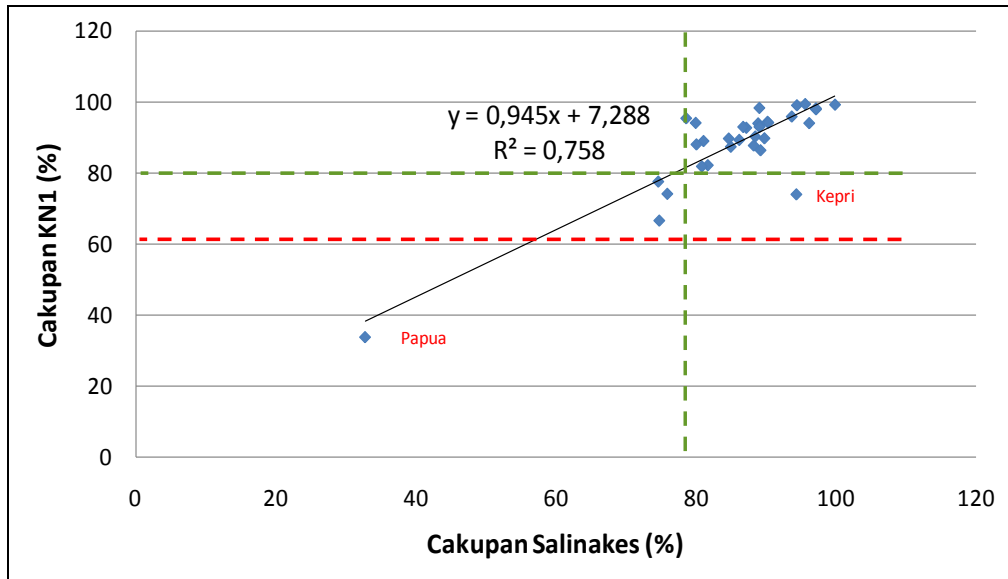
GAMBAR 3
PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI
DI KABUPATEN Y TAHUN 2013



Sumber :

- ❖ **Scatter Diagram**, yaitu grafik yang berupa kumpulan titik-titik yang berserak 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).

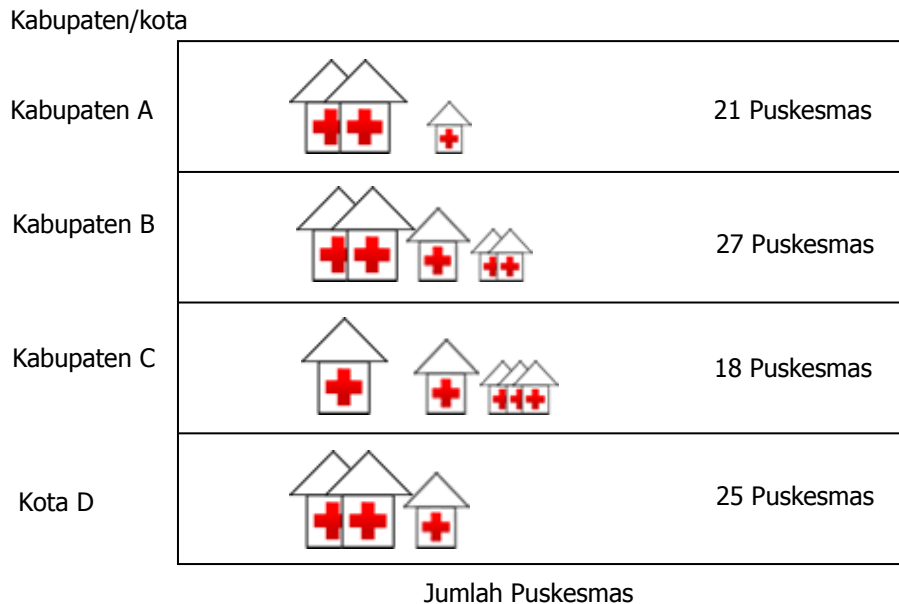
GAMBAR 4
HUBUNGAN ANTARA CAKUPAN KN1 DENGAN CAKUPAN PERSALINAN
DITOLONG OLEH TENAGA KESEHATAN
DI KABUPATEN X TAHUN 2013



Sumber :

- ❖ **Pictogram**, yaitu grafik yang berupa gambar bentuk-bentuk nyata seperti gambar orang, gambar tempat tidur, dan lain-lain (lihat gambar berikut).

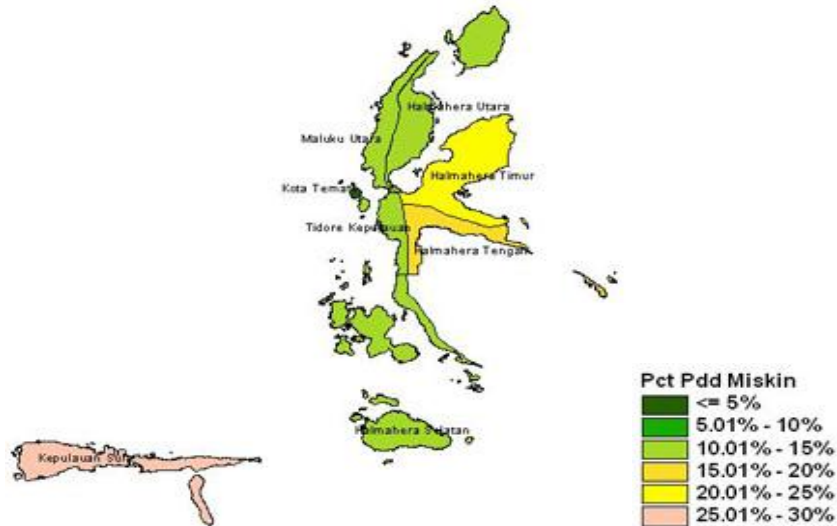
GAMBAR 5
JUMLAH PUSKESMAS DI PROVINSI Z TAHUN
2013



Sumber :

- ❖ **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 PENDUDUK MISKIN
PROVINSI MALUKU UTARA, TAHUN 2013



Sumber :

BAB IV

SISTEMATIKA DAN DISTRIBUSI

A. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Kabupaten/Kota 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 kabupaten/kota. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-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 kabupaten/kota.

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 Kabupaten/Kota 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 kabupaten/kota dan 81 tabel data kesehatan dan yang terkait kesehatan yang responsif gender.

Profil Kesehatan dapat disajikan dalam bentuk tercetak (berupa buku) atau dalam bentuk lain (*softcopy*, tampilan di situs internet, dan lain-lain).

B. DISTRIBUSI PROFIL KESEHATAN

Distribusi Profil Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut:

- Bupati/Walikota/Gubernur
- DPRD Kabupaten/Kota
- Instansi tingkat Kabupaten/Kota termasuk Bappeda
- Puskesmas, dan UPT Kesehatan lainnya
- Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta
- Dinas Kesehatan Provinsi
- Kementerian Kesehatan c.q Pusat Data dan Informasi
- LSM Kesehatan di Kabupaten/Kota

BAB V

INDIKATOR KESEHATAN PADA PROFIL KESEHATAN KABUPATEN/KOTA

Profil Kesehatan Kabupaten/Kota merupakan salah satu sarana untuk menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan masyarakat di satu wilayah dan 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. Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur.
4. Jumlah Rumah Tangga/Kepala Keluarga.
5. Kepadatan Penduduk.
6. Rasio Beban Tanggungan.
7. Rasio Jenis Kelamin.
8. Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melek Huruf.
9. Persentase Penduduk Laki-laki dan Perempuan berusia 10 Tahun ke Atas Ijazah Tertinggi.

B. DERAJAT KESEHATAN

B.1. ANGKA KEMATIAN

11. Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup
12. Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup
13. Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup
14. Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

B.2. ANGKA KESAKITAN

15. CNR kasus baru BTA+
16. CNR seluruh kasus TB
17. Proporsi kasus TB anak 0-14 tahun
18. Angka Keberhasilan Pengobatan Penderita TB Paru BTA+
19. Persentase Balita dengan Pneumonia Ditangani.
20. Jumlah Kasus HIV
21. Jumlah Kasus AIDS
22. Jumlah Kasus Syphilis
23. Persentase Infeksi Menular Seksual Diobati.
21. Darah Donor Diskrining terhadap HIV.
22. Kasus Diare Ditemukan dan Ditangani.
23. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 penduduk
24. Persentase Kasus Baru Kusta Anak Usia 0-14 Tahun

25. Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta
26. Angka cacat tingkat 2 Penderita Kusta per 100.000 Penduduk
27. Angka Prevalensi Kusta per 10.000 Penduduk
28. Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat
29. Cakupan Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit "*Acute Flaccid Paralysis*" (AFP) per-100.000 Penduduk < 15 tahun
30. Jumlah Kasus Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)
31. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per-100.000 Penduduk
32. Angka Kematian Demam Berdarah Dengue (DBD)
33. Angka Kesakitan Malaria per-1.000 Penduduk
34. Angka Kematian Malaria
35. Kasus Penyakit Filariasis Ditangani
36. Persentase hipertensi/tekanan darah
37. Persentase obesitas
38. Persentase IVA positif pada perempuan 30-50 tahun
39. Persentase tumor/benjolan pada perempuan 30-50 tahun
40. Cakupan Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam

C. UPAYA KESEHATAN

C.1. PELAYANAN KESEHATAN

41. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-1
42. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-4
43. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
44. Cakupan Pelayanan Nifas
45. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas
46. Persentase Cakupan Imunisasi TT pada Ibu Hamil dan WUS
47. Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Fe
48. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani
49. Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani
50. Persentase Peserta KB Aktif menurut Jenis Kontrasepsi
51. Persentase Peserta KB Baru menurut Jenis Kontrasepsi
52. Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah
53. Cakupan Kunjungan Neonatus
54. Persentase Bayi yang Mendapat ASI Eksklusif
55. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
56. Cakupan Desa /kelurahan "*Universal Child Immunization*" (UCI)
57. Persentase Cakupan Imunisasi Bayi.
58. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita
59. Cakupan Baduta Ditimbang
60. Cakupan Pelayanan Anak Balita
61. Cakupan Balita Ditimbang
62. Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
63. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat
64. Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap
65. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat.
66. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia
67. Cakupan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 yang Harus Diberikan Pelayanan Kesehatan (RS) di Kab/Kota

C.2. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN:

- 68. Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan
- 69. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan
- 70. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan
- 71. Angka Kematian Pasien di Rumah Sakit
- 72. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

C.3. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT:

- 74. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS

C.4. KEADAAN LINGKUNGAN

- 75. Persentase Rumah Sehat
- 76. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak
- 77. Persentase Penyelenggara Air Minum Memenuhi Syarat Kesehatan
- 78. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak
- 79. Persentase Desa STBM
- 80. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat
- 81. Persentase Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat, Dibina, dan Diuji Petik
- 82. Ketersediaan Obat menurut Jenis Obat.

D. SUMBERDAYA KESEHATAN

D.1. SARANA KESEHATAN

- 83. Jumlah Rumah Sakit Umum dan Khusus
- 84. Jumlah Puskesmas dan Jaringannya
- 85. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan menurut Kepemilikan/Pengelola.
- 86. Persentase RS dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Level 1
- 87. Posyandu menurut Strata.
- 88. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM).

D.2. TENAGA KESEHATAN

- 89. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis (dokter umum, spesialis, dokter gigi) di Sarana Kesehatan.
- 90. Jumlah dan Rasio Bidan dan Perawat di Sarana Kesehatan.
- 91. Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian di Sarana Kesehatan.
- 92. Jumlah dan Rasio Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan.
- 93. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat di Sarana Kesehatan.
- 94. Jumlah dan Tenaga Teknisi Medis dan Fisioterapis di Sarana Kesehatan.

D.3. PEMBIAYAAN KESEHATAN

- 95. Persentase Anggaran Kesehatan terhadap APBD Kabupaten/Kota.
- 96. Anggaran Kesehatan per Kapita

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 mengisi data maka secara otomatis akan tampil jumlah kabupaten/kota, persentase dari indikator yang ditampilkan dan link data antar tabel satu dengan yang lainnya. Adapun langkah-langkah 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

The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet titled 'Microsoft Excel - tabel lampiran edit cilandak'. The spreadsheet is used for data entry and calculation of health profile indicators. It features a menu bar (File, Edit, View, Insert, Format, Tools, Data, Window, Help) and a toolbar with various icons. The main data area is organized as follows:

- Row 1: 'TABEL 1'
- Row 2: Blank
- Row 3: Blank
- Row 4: 'LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN'
- Row 5: 'KABUPATEN/KOTA'
- Row 6: 'TAHUN'
- Row 7: Blank
- Row 8: Blank
- Row 9: Table header row 1: 'NO', 'KECAMATAN', 'LUAS WILAYAH (km²)', 'JUMLAH DESA', 'JUMLAH KELURAHAN', 'JUMLAH DESA+KEL', 'JUMLAH PENDUDUK', 'JUMLAH RUMAH TANGGA (KK)', 'RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA (KK)', 'KEPADATAN PENDUDUK /km²'
- Row 10: Table header row 2: '1', '2', '3', '4', '5', '6', '7', '8', '9', '10'
- Row 11: Table header row 3: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 12: Table header row 4: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 13: Table header row 5: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 14: Table header row 6: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 15: Table header row 7: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 16: Table header row 8: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 17: Table header row 9: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 18: Table header row 10: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 19: Table header row 11: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 20: Table header row 12: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 21: Table header row 13: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 22: Table header row 14: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 23: Table header row 15: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 24: Table header row 16: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 25: Table header row 17: '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0', '0'
- Row 26: Table header row 18: '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 27: Table header row 19: 'JUMLAH (KAB/KOTA)', '-', '-', '-', '-', '0', '-', '-', '-', '#DIV/0!', '#DIV/0!'
- Row 28: Blank
- Row 29: 'Sumber: Kantor Statistik Kabupaten/Kota'
- Row 30: Blank
- Row 31: Blank
- Row 32: Blank
- Row 33: Blank
- Row 34: Blank

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

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA (K-K)	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA (K-K)	KEPADATAN PENDUDUK /km ²
			DESA	KELURAHAN	DESA+KEL				
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)								
28									
29	Sumber: Kantor Statistik Kabupaten/Kota								
30									
31									
32									
33									
34									
35									

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

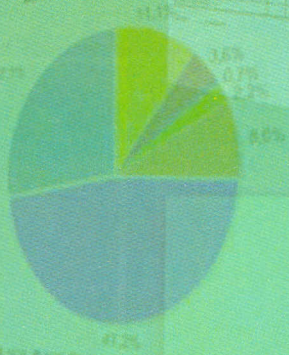
Pada tabel 4, tulis nomor urut, nama kecamatan dan puskesmas yang ada pada kabupaten pada kabupaten maka tabel selanjutnya yang memiliki kolom kecamatan dan puskesmas akan mengikuti.

Gambar 5.3
PENULISAN NAMA KECAMATAN DAN PUSKESMAS

TABEL 1									
LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN KABUPATEN/KOTA									
TAHUN									
NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH DESA KELURAHAN	DESA+KEL	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA (KK)	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA (KK)	KEPADATAN PENDUDUK /km ²	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11					0			#DIV/0!	#DIV/0!
12					0			#DIV/0!	#DIV/0!
13					0			#DIV/0!	#DIV/0!
14					0			#DIV/0!	#DIV/0!
15					0			#DIV/0!	#DIV/0!
16					0			#DIV/0!	#DIV/0!
17					0			#DIV/0!	#DIV/0!
18					0			#DIV/0!	#DIV/0!
19					0			#DIV/0!	#DIV/0!
20					0			#DIV/0!	#DIV/0!
21					0			#DIV/0!	#DIV/0!
22					0			#DIV/0!	#DIV/0!
23					0			#DIV/0!	#DIV/0!
24					0			#DIV/0!	#DIV/0!
25					0			#DIV/0!	#DIV/0!
26					0			#DIV/0!	#DIV/0!
27	JUMLAH (KAB/KOTA)				0			#DIV/0!	#DIV/0!
28									
29	Sumber: Kantor Statistik Kabupaten/Kota								
30									
31									
32									
33									
34									

LAMPIRAN

PROPORSI PEKERJA KIB AKTIF MENURUT METODE KONTRASEPSI
DI KABUPATEN Y TAHUN 2010



Sumber: ...

* Scatter Diagram yaitu grafik yang berupa kumpulan titik-titik yang berserak yang menunjukkan adanya pengamatan (data) dan suatu nilai/headoran (yang diletakkan pada sumbu horizontal dan sumbu vertikal) untuk memperlihatkan ada/tidaknya hubungan antara variabel-variabel (lihat gambar berikut).

RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
A. GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah				Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan				Desa/Kel	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk				Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga				Jiwa	Tabel 1
5	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

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
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 (<i>Success Rate</i>) 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

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
	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	<i>Incidence Rate</i> DBD				per 100.000 penduduk	Tabel 21
30	<i>Case Fatality Rate</i> DBD				%	Tabel 21
31	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Parasit Incidence</i>)				per 1.000 penduduk berisiko	Tabel 22
32	<i>Case Fatality Rate</i> 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

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
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/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS				per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
79	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS				per 100.000 pasien keluar	Tabel 55
80	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS				%	Tabel 56
81	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS				Kali	Tabel 56
82	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS				Hari	Tabel 56
83	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS				Hari	Tabel 56
C.3 Perilaku Hidup Masyarakat						
84	Rumah Tangga ber-PHBS				%	Tabel 57

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
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

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
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

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
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)

TABEL 1

DEFINISI OPERASIONAL

- 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-km²

FORMULA

$$\text{Rata-rata Jiwa/Rumah Tangga} = \frac{\text{Jumlah penduduk di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah rumah tangga di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}}$$

$$\text{Kepadatan Penduduk/km}^2 = \frac{\text{Jumlah penduduk di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Luas wilayah (km}^2\text{) pada kurun waktu yang sama}}$$

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KELOMPOK UMUR (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 (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)					

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota
- Sumber lain..... (sebutkan)

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

$$\text{Rasio Beban Tanggungan} = \frac{\text{Jumlah penduduk usia } < 15 \text{ tahun dan } \geq 65 \text{ tahun di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk usia 15 - 64 tahun di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100$$

$$\text{Rasio Jenis Kelamin} = \frac{\text{Jumlah penduduk laki - laki di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk perempuan di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100$$

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		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

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

$$\text{Persentase penduduk yang melek huruf} = \frac{\text{Jumlah penduduk usia 10 tahun ke atas yang melek huruf di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk usia 10 tahun ke atas di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
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							
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)											

Sumber: (sebutkan)

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

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

$$\text{Angka Lahir Mati per 1.000 Kelahiran} = \frac{\text{Jumlah lahir mati di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran (hidup + mati) di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

TABEL 5

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN												
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI ^a	ANAK BALITA	BALITA	
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 KEMATIAN (DILAPORKAN)															

Sumber: (sebutkan)

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

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

$$\text{Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah bayi usia sampai 28 hari yg meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

$$\text{Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah bayi usia 0 - 11 bulan yg meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

$$\text{Angka Kematian Anak Balita per 1.000 Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah anak usia 12 - 59 bulan yg meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

$$\text{Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah balita usia sampai 59 bulan (bayi + anak balita) yg meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU				
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 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																				
JUMLAH (KAB/KOTA)																				
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

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

$$\text{Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup} = \frac{\text{Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

TABEL 7

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
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	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	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 Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

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

0

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 :
- Sekurang-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif
 - Terdapat 1 spesimen dahak SPS dengan hasil BTA positif dan foto toraks dada menunjukkan gambaran tuberkulosis
 - 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

$$\text{CNR Kasus Baru BTA+} = \frac{\text{Jumlah kasus baru TB BTA+}}{\text{Jumlah penduduk yang ada dalam wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$
$$\text{CNR Seluruh Kasus TB} = \frac{\text{Jumlah pasien TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati (TB07)}}{\text{Jumlah penduduk yang ada dalam wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$
$$\text{Proporsi TB anak} = \frac{\text{Jumlah kasus TB pada anak}}{\text{Jumlah pasien TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati}} \times 100\%$$

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK			TB PARU					
						BTA (+)			% BTA (+) TERHADAP SUSPEK		
			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 Pemasarykatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

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 :
- Sekurang-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif
 - Terdapat 1 spesimen dahak SPS dengan hasil BTA positif dan foto toraks dada menunjukkan gambaran tuberkulosis
 - 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

$$\text{Persentase BTA+ terhadap suspek} = \frac{\text{Jumlah TB Paru BTA}^+ \text{ yang ditemukan dan diobati di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah suspek TB di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 9

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BTA (+) DIOBATI			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN		
						L		P		L + P		L		P		L + P		L	P	L+P	L	P	L+P
			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	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 Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

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 : Jumlah pasien yang sembuh dan pengobatan lengkap
(*complete rate*)
- Pasien TB Meninggal : Banyaknya kematian pasien TB selama masa pengobatan oleh sebab apapun

FORMULA

$$\begin{aligned} \text{Angka Kesembuhan} & \\ \text{Pasien TB Paru BTA}^+ & \\ \text{(cure rate)} & \\ = & \frac{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ yang sembuh di suatu wilayah selama periode tertentu}}{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ yang diobati di wilayah dan}} \times 100\% \\ & \text{pada kurun waktu yang sama} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Angka Pengobatan} & \\ \text{Lengkap} & \\ \text{(complete rate)} & \\ = & \frac{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ mendapat pengobatan lengkap di suatu wilayah selama 1 tahun}}{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ yang diobati di wilayah dan}} \times 100\% \\ & \text{pada kurun waktu yang sama} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Angka Keberhasilan} & \\ \text{Pengobatan} & \\ \text{(Success Rate/SR)} & \\ = & \frac{\text{Jumlah Pasien Baru TB BTA Positif (sembuh + pengobatan lengkap)}}{\text{Jumlah Pasien Baru TB BTA Positif yang diobati}} \times 100\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Kematian TB} & \\ = & \frac{\text{Jumlah kematian pasien TB selama masa pengobatan oleh sebab apapun}}{\text{Jumlah penduduk yang ada dalam wilayah dan kurun waktu tertentu}} \times 100.000 \end{aligned}$$

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PNEUMONIA PADA BALITA												
			JUMLAH BALITA			JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI						
									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	
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

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 yang 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

$$\text{Penemuan penderita pneumonia} = \frac{\text{Jumlah penderita Pneumonia yang ditangani dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah perkiraan penderita Pneumonia di satu wilayah dalam kurun waktu tertentu}} \times 100\%$$

TABEL 11

JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KELOMPOK UMUR	H I V				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			
		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

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

$$\text{Proporsi (HIV/AIDS/Syphilis) per kelompok umur} = \frac{\text{Jumlah kasus (HIV/AIDS/Syphilis) per kelompok umur}}{\text{Jumlah kasus (HIV/AIDS/Syphilis) seluruh kelompok umur}} \times 100\%$$

TABEL 12

PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH	DONOR DARAH															
		JUMLAH PENDONOR			SAMPEL DARAH DIPERIKSA/DISKRINING TERHADAP HIV						POSITIF HIV						
					L		P		L + P		L		P		L + P		
		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)

TABEL 12

DEFINISI OPERASIONAL

Darah donor diskriming : Darah donor diskriming dengan menggunakan reagen yang sensitivity > 90 % di satu wilayah kerja pada terhadap HIV/AIDS kurun waktu tertentu.

FORMULA

$$\text{Darah Donor Positif HIV} = \frac{\text{Darah donor diskriming positif HIV}}{\text{Jumlah seluruh darah donor yang diskriming}} \times 100\%$$

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
						JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DITANGANI						
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
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)

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 di suatu 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

$$\text{Penderita diare ditangani} = \frac{\text{Jumlah penderita diare yang datang dan dilayani di sarana kesehatan dan kader di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun}}{\text{Jumlah target penemuan penderita diare pada satu wilayah tertentu dalam waktu yg sama (10\% dari angka kesakitan diare x jumlah penduduk)}} \times 100\%$$

TABEL 14

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB			
			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)

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 : Kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk
(*New Case Detection Rate*)

FORMULA

$$\text{NCDR (New Case Detection Rate)} = \frac{\text{Jumlah kasus kusta yang baru ditemukan pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

TABEL 15

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU				
			PENDERITA KUSTA	PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
				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)

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

$$\begin{aligned} \text{\% penderita kusta} &= \frac{\text{Jumlah penderita kusta (PB + MB) yang berusia 0 - 14 tahun}}{\text{Jumlah seluruh penderita kusta (PB + MB) baru yang ditemukan}} \times 100\% \\ \text{\% cacat tingkat 2} &= \frac{\text{Jumlah penderita kusta dengan cacat tingkat 2 pada wilayah dan waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh penderita kusta (PB + MB) baru yang ditemukan}} \times 100\% \\ \text{Angka kesakitan cacat} &= \frac{\text{Jumlah penderita kusta dengan cacat tingkat 2 pada wilayah dan waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\% \end{aligned}$$

TABEL 16

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERCATAT									
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH			
			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)

TABEL 16

DEFINISI OPERASIONAL

Angka prevalensi : Kasus kusta terdaftar (kasus baru dan kasus lama) per 10.000 penduduk pada wilayah dan
Per 10.000 penduduk kurun waktu tertentu

FORMULA

Angka prevalensi = $\frac{\text{Jumlah kasus kusta terdaftar (baru + lama) pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 10.000$
Per 10.000 penduduk

TABEL 17

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)										
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^a			RFT MB							
						L		P		L + P					L		P		L + P			
			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)

TABEL 17

DEFINISI OPERASIONAL

RFT PB : Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan
(*Release From Treatment*) 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

$$\text{RFT rate PB} = \frac{\text{Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan pengobatan 6 dosis dalam 6 - 9 bulan}}{\text{Jumlah seluruh kasus baru PB yang mulai MDT pada periode kohort yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{RFT rate MB} = \frac{\text{Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan pengobatan 12 dosis dalam 12 - 18 bulan}}{\text{Jumlah seluruh kasus baru MB yang mulai MDT pada periode kohort yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
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

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

$$\text{Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk usia < 15 tahun} = \frac{\text{Jumlah kasus AFP Non Polio pada penduduk < 15 tahun di satu wilayah kerja pada satu kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk usia < 15 tahun di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

TABEL 19

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I															
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM				
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	PERTUSIS			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	
			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)

TABEL 19

DEFINISI OPERASIONAL

- Penyakit Difteri : Infeksi akut yang disebabkan bakteri *Corynebacterium diphtheriae* 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

$$\text{Case Fatality Rate (difteri/tetanus/t.neonartum)} = \frac{\text{Jumlah penderita (difteri/tetanus/t.neonatorum) yang meninggal pada wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah penderita (difteri/tetanus/t.neonatorum) pada wilayah dan periode yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 20

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I										
			CAMPAK				POLIO			HEPATITIS B			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	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)

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

$$\text{Case Fatality Rate campak} = \frac{\text{Jumlah penderita campak yang meninggal pada wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah penderita campak pada wilayah dan periode yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)										
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)				
			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

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

$$\text{Angka Kesakitan DBD} \\ (\text{Incidence Rate}) = \frac{\text{Jumlah penderita DBD}}{\text{Jumlah penduduk pada tempat dan waktu yang sama}} \times 100.000$$

$$\text{Case Fatality Rate} \\ \text{DBD} = \frac{\text{Jumlah kematian yang disebabkan DBD} \\ \text{di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penderita penyakit DBD yang ditemukan} \\ \text{di suatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA																				
			SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA												MENINGGAL			CFR		
						POSITIF																	
			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			
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)

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

$$\% \text{ Sediaan darah diperiksa} = \frac{\text{Jumlah sediaan darah diperiksa di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah suspek pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100$$

$$\text{Angka Kesakitan (API)} = \frac{\text{Jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk berisiko pada wilayah kurun waktu yang sama}} \times 1.000$$

$$\text{Case Fatality Rate (CFR)} = \frac{\text{Jumlah kasus meninggal karena malaria di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kasus positif malaria pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA FILARIASIS					
			KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
			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

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 = $\frac{\text{Jumlah kasus filariasis (baru dan lama) di wilayah dan pada periode tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada periode waktu yang sama}} \times 100.000$

TABEL 24

PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK \geq 18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK \geq 18 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			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)

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

$$\text{Cakupan pengukuran tekanan darah} = \frac{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun yang melakukan pengukuran tekanan darah di suatu wilayah dan pada periode tertentu}}{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun di suatu wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase hipertensi/tekanan darah tinggi} = \frac{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun dengan hipertensi (tekanan darah tinggi) di suatu wilayah dan pada periode tertentu}}{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun yang melakukan pengukuran tekanan darah di suatu wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA \geq 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			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)

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 kesehatan. Dikatakan obesitas apabila hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 25
- Rumus $IMT = \text{berat badan (kg)} / \text{tinggi badan (m)}^2$
 - Obesitas diukur tiap pasien usia ≥ 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

$$\text{Persentase pemeriksaan obesitas} = \frac{\text{Jumlah pengunjung usia } \geq 15 \text{ tahun yang dilakukan pemeriksaan obesitas di puskesmas dan jaringannya dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah pengunjung usia } \geq 15 \text{ tahun yang datang ke puskesmas dan jaringannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$
$$\text{Persentase Obese} = \frac{\text{Jumlah pengunjung puskesmas dan jaringannya berusia } \geq 15 \text{ tahun yang menderita obese dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah pengunjung usia } \geq 15 \text{ tahun yang dilakukan pemeriksaan obesitas di puskesmas dan jaringannya dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
				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*

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) =
$$\frac{\text{Jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara(CBE) di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun pada wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

Persentase IVA positif =
$$\frac{\text{Jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun dengan IVA positif di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara(CBE) pada wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

Persentase tumor/benjolan =
$$\frac{\text{Jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun yang ditemukan tumor/benjolan pada payudara di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah perempuan usia 30 - 50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara(CBE) pada wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 27

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHU I	DITANGG U-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN												
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)

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

$$\text{Attack Rate} = \frac{\text{Jumlah penderita baru akibat penyakit dalam periode waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk terancam dalam periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{CFR} = \frac{\text{Jumlah kematian akibat suatu penyakit dalam periode waktu tertentu}}{\text{Jumlah kasus penyakit (yang sama) yang terdiagnosa dalam periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 28

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			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)

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

$$\text{Persentase Kejadian Luar Biasa (KLB) di desa/kelurahan yang ditanggulangi <24 jam} = \frac{\text{Jumlah KLB di desa/kelurahan yang ditanggulangi < 24 jam pada periode waktu tertentu}}{\text{Jumlah KLB yang terjadi pada wilayah desa/kelurahan pada periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS						
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				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)

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	=	$\frac{\text{Jumlah Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal K1/K4 sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	=	$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan pelayanan ibu nifas	=	$\frac{\text{Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$

TABEL 30

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL											
				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)

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

$$\text{Cakupan ibu hamil mendapat Imunisasi (TT1/TT2/TT3/TT4/TT5)} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil mendapat imunisasi (TT1/TT2/TT3/TT4/TT5) pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Cakupan ibu hamil mendapat Imunisasi TT2+} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil mendapat imunisasi (TT2 sampai dengan TT5) pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS									
				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)

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

$$\text{Cakupan WUS mendapat Imunisasi (TT1/TT2/TT3/TT4/TT5)} = \frac{\text{Jumlah WUS mendapat imunisasi (TT1/TT2/TT3/TT4/TT5) pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah WUS usia 15 - 39 tahun pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
JUMLAH (KAB/KOTA)							

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Cakupan Ibu Hamil mendapat (30/90 tablet)} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil mendapat minimal (30/90) tablet Fe selama periode kehamilannya pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH BAYI			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					S	%	L	P	L + P	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)

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, RSUD, RSUD 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

$$\text{Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani} = \frac{\text{Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan definitif disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani} = \frac{\text{Jumlah neonatal dengan komplikasi yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{15\% \text{ dari jumlah sasaran bayi pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA KB AKTIF																							
			MKJP										NON MKJP										MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP		
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTI K	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%			JUMLAH	%
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
1	2	3																								
JUMLAH (KAB/KOTA)																										

Sumber: (sebutkan)
Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

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

$$\text{Cakupan Peserta Aktif KB} = \frac{\text{Jumlah Peserta KB aktif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Pasangan Usia Subur di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA KB BARU																								
			MKJP										NON MKJP												MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON 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

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 = $\frac{\text{Jumlah peserta KB baru di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Pasangan Usia Subur yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
JUMLAH (KAB/KOTA)							

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Cakupan Peserta Baru KB} = \frac{\text{Jumlah peserta KB baru di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Pasangan Usia Subur yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$
$$\text{Cakupan Peserta Aktif KB} = \frac{\text{Jumlah Peserta KB aktif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah Pasangan Usia Subur di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			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)

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 = $\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir ditimbang di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah bayi lahir hidup disatu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$

Persentase BBLR = $\frac{\text{Jumlah bayi dengan berat lahir rendah disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang disatu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						
			L	P	L + P	L		P		L + P		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)

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

$$= \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir (umur 6 jam - 48 jam) yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah sasaran bayi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.}} \times 100\%$$

Cakupan KN lengkap

$$= \frac{\text{Jumlah bayi yang memperoleh pelayanan kunjungan neonatal sesuai dengan standar, minimal 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6 - 48 jam, 1 kali pada 3 - 7 hari, dan 1 kali pada 8 - 28 hari di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Seluruh seluruh bayi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama.}} \times 100\%$$

TABEL 39

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF						
						USIA 0-6 BULAN						
			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	
JUMLAH (KAB/KOTA)												

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Persentase bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif} = \frac{\text{Jumlah bayi 0 - 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah bayi 0 - 6 bulan yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI}} \times 100\%$$

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
JUMLAH (KAB/KOTA)											

Sumber: (sebutkan)

TABEL 40**DEFINISI OPERASIONAL**

Pelayanan Kesehatan: 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 dan 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	√	√			
	• MPASI	√	√	√	√	

FORMULA

Cakupan pelayanan kesehatan bayi

$$= \frac{\text{Jumlah bayi (umur 29 hari - 11 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar minimal 4 kali disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi disatu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$$

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
JUMLAH (KAB/KOTA)					

Sumber: (sebutkan)

TABEL 41

DEFINISI OPERASIONAL

Desa/kelurahan
Universal Child
Immunization (UCI) : Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ 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) = $\frac{\text{Jumlah desa/kelurahan UCI di satu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah desa/kelurahan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 42

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI											
						Hb < 7 hari						BCG					
			L		P		L + P		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)

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO 4 ^a						CAMPAK						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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

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

$$\text{Cakupan imunisasi dasar lengkap} = \frac{\text{Jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap di satu wilayah tertentu selama satu periode}}{\text{Jumlah bayi yang ada di wilayah dan pada periode yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN										ANAK BALITA (12-59 BULAN)										BALITA (6-59 BULAN)									
			JUMLAH BAYI			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A								
						L		P		L+P					L		P		L+P					L		P		L+P				
			L	P	L+P	S	%	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

TABEL 44

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan Bayi mendapat kapsul vitamin A : Cakupan bayi 6-11 bln mendapat kapsul vitamin A dosis 100 μ 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 μ 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

$$\text{Cakupan bayi mendapat vit. A} = \frac{\text{Jumlah bayi 6 - 11 bulan yang mendapat vitamin A } 100\mu\text{A di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Cakupan anak balita mendapat kapsul vit.A 2 kali per tahun} = \frac{\text{Jumlah anak balita 12 - 59 bulan mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi 2 kali dalam setahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah anak balita 12 - 59 bulan yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)															
			JUMLAH BADUTA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG						BGM						
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P		
			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)

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

$$\% \text{ Baduta ditimbang (D/S)} = \frac{\text{Jumlah baduta yang ditimbang diseluruh posy anduy ang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah baduta yang ada diseluruh posy anduy ang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$
$$\% \text{ Baduta Bawah Garis Merah (BGM)} = \frac{\text{Jumlah baduta dengan hasil penimbangan berat badan BGM di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah baduta yang ada diseluruh posy anduy ang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)						
			L	P	L + P	L		P		L + P		
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
JUMLAH (KAB/KOTA)												

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Cakupan pelayanan anak balita} = \frac{\text{Jumlah anak balita (12 - 59 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Seluruh sasaran anak balita di wilayah kerja dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA															
			JUMLAH BALITA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG						BGM						
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P		
			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)

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

$$\% \text{ Balita ditimbang (D/S)} = \frac{\text{Jumlah balita yang ditimbang diseluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah balita yang ada diseluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Balita Bawah Garis Merah (BGM)} = \frac{\text{Jumlah balita dengan hasil penimbangan berat badan BGM di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah balita yang ada diseluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BALITA GIZI BURUK									
			JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN						
			L	P	L+P	L		P		L + P		
						S	%	S	%	S	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
JUMLAH (KAB/KOTA)												

Sumber: (sebutkan)

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-kwashiorkor).
- 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

$$\text{Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan} = \frac{\text{Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan di satu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di satu wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 49

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKAT			
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)						JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)	%	
						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	
JUMLAH (KAB/KOTA)															
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT															

Sumber: (sebutkan)

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	= $\frac{\text{Jumlah murid kelas 1 SD dan setingkat yang diperiksa kesehatannya melalui penjaringan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah murid kelas 1 SD dan setingkat di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan penjaringan SD dan setingkat	= $\frac{\text{Jumlah SD dan setingkat yang muridnya (kelas 1) diperiksa kesehatannya melalui penjaringan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah SD dan setingkat di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
 KABUPATEN/KOTA
 TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	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)

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

$$\text{Rasio Tumpatan/} \\ \text{Pencabutan Gigi Tetap} = \frac{\text{Jumlah gigi tetap yang ditambal/ditumpat pada suatu wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah gigi tetap yang dicabut pada wilayah dan kurun waktu yang sama}}$$

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								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)

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

$$\% \text{ Murid SD diperiksa (UKGS)} = \frac{\text{Jumlah murid SD yang diperiksa (UKGS) di suatu wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh murid SD di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\% \text{ Murid SD Mendapat Perawatan} = \frac{\text{Jumlah murid SD yang mendapat perawatan dari hasil pemeriksaan UKGS}}{\text{Jumlah murid SD yang memerlukan perawatan}} \times 100\%$$

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USILA (60TAHUN+)									
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN						
			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)

TABEL 52

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan : Pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada pada pedoman usia lanjut (60 tahun ke atas) di fasilitas usia lanjut pelayanan kesehatan pada satu wilayah kerja dan kurun waktu tertentu

FORMULA

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut = $\frac{\text{Jumlah usila memperoleh y ankes di fasy ankes pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh usila di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 53

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		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)

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

$$\text{Cakupan JPK} = \frac{\text{Jumlah penduduk yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kesehatan di satu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh penduduk di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 54

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA			
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH			
		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

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

$$\text{Persentase Rawat Jalan} = \frac{\text{Jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan di sarana kesehatan dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di satu wilayah dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase Rawat Inap} = \frac{\text{Jumlah kunjungan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan, di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 55

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			GDR			NDR		
			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
KABUPATEN/KOTA																	

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 55

DEFINISI OPERASIONAL

Gross Death Rate : angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar
(GDR)

Net Death Rate : angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar
(NDR)

FORMULA

$$\begin{array}{l} \text{GDR} \\ \text{Gross Death Rate} \end{array} = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1.000$$

$$\begin{array}{l} \text{NDR} \\ \text{Net Death Rate} \end{array} = \frac{\text{Jumlah pasien mati} \geq 48 \text{ jam setelah dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1.000$$

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
KABUPATEN/KOTA									

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

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 (<i>Bed Occupancy Rate</i>)	:	Persentase pemakaian tempat tidur pada satu-satuan waktu tertentu
BTO (<i>Bed Turn Over</i>)	:	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 (<i>Turn Over Interval</i>)	:	Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya
ALOS (<i>Average Length of Stay</i>)	:	Rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien

FORMULA

$$\text{BOR} \\ \text{Bed Occupancy Rate} = \frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam setahun}} \times 100\%$$

$$\text{BTO} \\ \text{Bed Turn Over} = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

$$\text{TOI} \\ \text{Turn Over Interval} = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam setahun}) - \text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

$$\text{ALOS} \\ \text{Average Length of Stay} = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

TABEL 57

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
JUMLAH (KAB/KOTA)							

Sumber

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

$$\text{Persentase Rumah Tangga ber PHBS} = \frac{\text{Jumlah rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di suatu wilayah pada periode waktu tertentu}}{\text{Jumlah rumah tangga yang dipantau/disurvei di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	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)		
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
JUMLAH (KAB/KOTA)													

Sumber: (sebutkan)

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 pencahayaan 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

$$\text{Persentase rumah dibina yang sehat} = \frac{\text{Jumlah rumah dibina yang memenuhi syarat kesehatan di suatu wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah rumah yang dibina di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase Rumah Sehat} = \frac{\text{Jumlah rumah sehat di suatu wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh rumah di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 59

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																								PERPIPAAN (PDAM, BPSPAM)		PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK													
				SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN																			
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			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)

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, rantai 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 hygiene. 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

$$\text{Persentase penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak)} = \frac{\text{Jumlah penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap sumber air minum berkualitas (layak) di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada periode yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA	MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
JUMLAH (KAB/KOTA)						

Sumber: (sebutkan)

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

$$= \frac{\text{Jumlah sampel air minum pada penyelenggara air minum yang diuji kualitas air minum dan memenuhi syarat parameter mikrobiologi, fisik, kimia di wilayah dan periode waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh sampel air minum pada penyelenggara air minum yang diuji parameter mikrobiologi, fisik, kimia di wilayah dan pada periode waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 61

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

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAN																			PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAN SEHAT)			
				KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG				JUMLAH	%		
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT					
						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			
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)

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

$$\text{Persentase penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat)} = \frac{\text{Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada periode yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
JUMLAH (KAB/KOTA)									

Sumber: (sebutkan)

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 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

$$\text{Persentase desa STBM} = \frac{\text{Jumlah desa STBM di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah desa di wilayah dan pada periode yang sama}} \times 100\%$$
$$\text{Persentase desa stop BABS (SBS)} = \frac{\text{Jumlah desa stop BABS (SBS) di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah desa di wilayah dan pada periode yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TEMPAT-TEMPAT UMUM																							
			YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL		JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL				TEMPAT-TEMPAT UMUM	
			SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG		SD		SLTP		SLTA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT UMUM		BINTANG		NON BINTANG		JUMLAH	%
JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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
JUMLAH (KAB/KOTA)																										

Sumber: (sebutkan)

TABEL 63

DEFINISI OPERASIONAL

Tempat-tempat umum : Tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk (TTU) 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

$$\text{Persentase tempat-tempat umum sehat} = \frac{\text{Jumlah tempat - tempat umum sehat di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh TTU yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI						TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI					
				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)

TABEL 64

DEFINISI OPERASIONAL

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	:	Usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga atau katering, 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 jasad boga, rumah makan/restoran, dan hotel
TPM memenuhi syarat higiene sanitasi	:	TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikat laik higiene sanitasi

FORMULA

$$\text{Persentase TPM memenuhi/tidak memenuhi syarat higiene sanitasi} = \frac{\text{Jumlah TPM memenuhi/tidak memenuhi syarat higiene sanitasi di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh TPM yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT	JUMLAH TPM DIBINA					PERSENTASE TPM DIBINA	JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI	JUMLAH TPM DIUJI PETIK					PERSENTASE TPM DIUJI PETIK
				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	17
JUMLAH (KAB/KOTA)																

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Persentase TPM dibina} = \frac{\text{Jumlah TPM yang tidak memenuhi syarat dibina di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah TPM yang tidak memenuhi syarat higiene sanitasi di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$
$$\text{Persentase TPM diuji petik} = \frac{\text{Jumlah TPM diuji petik di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah TPM yang memenuhi syarat higiene sanitasi di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 66

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
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 l.m/lv/s.k. 0,25 mg/mL - 1 mL (sulfat)	ampul					
23	Betametason krim 0,1 %	krim					
24	Deksametason Injeksi l.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 l.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 Natrium Injeksi 50 mg/ml	ampul					
39	Fenobarbital Injeksi l.m/l.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 Sitrt 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					

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

$$\text{Persentase ketersediaan obat/vaksin} = \frac{\text{Jumlah obat/vaksin sesuai satuannya di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kebutuhan di wilayah yang sama}} \times 100\%$$

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
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
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	Pilokarpin 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

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM							
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR							
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP							
3	PUSKESMAS KELILING							
4	PUSKESMAS PEMBANTU							
SARANA PELAYANAN LAIN								
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							
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
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)

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 perundang-undangan. (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 peraturan perundang-undangan

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	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)

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

$$\begin{aligned} & \% \text{ Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat level 1} \\ & = \frac{\text{Jumlah RS/sarana pelayanan kesehatan yang mampu memberikan pelayanan gawat darurat level 1}}{\text{Jumlah Rumah Sakit/sarana pelayanan kesehatan di Kab/Kota}} \times 100\% \end{aligned}$$

TABEL 69

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF		
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
JUMLAH (KAB/KOTA)														
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA														

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Persentase Posyandu aktif} = \frac{\text{Jumlah Posyandu (Purnama + Mandiri) di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh posyandu yang ada di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

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

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
JUMLAH (KAB/KOTA)									

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Cakupan Desa Siaga Aktif} = \frac{\text{Jumlah desa/kelurahan siaga aktif}}{\text{Jumlah desa/kelurahan}} \times 100\%$$

TABEL 72

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		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
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 S3

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

$$\begin{aligned} \text{Rasio Dokter per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \\ \text{Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah dokter spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \\ \text{Rasio Dokter Gigi per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \\ \text{Rasio Dokter Gigi Spesialis per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah dokter gigi spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \end{aligned}$$

TABEL 73

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT ^a			PERAWAT GIGI		
			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

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

$$\begin{aligned} \text{Rasio Bidan per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah bidan yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \\ \text{Rasio Perawat per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah perawat yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \\ \text{Rasio Perawat Gigi per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah perawat gigi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \end{aligned}$$

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN									
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL			
		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

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

$$\begin{aligned} & \text{Rasio Apoteker per} \\ & \text{100.000 Penduduk} \\ & = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah apoteker yang memberikan pelayanan kesehatan} \\ \text{di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain} \\ \text{di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} & \text{Rasio Tenaga} \\ & \text{Kefarmasian per} \\ & \text{100.000 Penduduk} \\ & = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah tenaga kefarmasian yang memberikan pelayanan kesehatan} \\ \text{di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain} \\ \text{di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \end{aligned}$$

TABEL 75

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	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

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

$$\begin{aligned} \text{Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang kesehatan masyarakat di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \\ \text{Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 Penduduk} &= \frac{\text{Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang kesehatan lingkungan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000 \end{aligned}$$

TABEL 76

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	NUTRISIONIS			DIETISIEN			TOTAL		
		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)

TABEL 76

DEFINISI OPERASIONAL

- Yang termasuk dalam tenaga gizi: nutrisisionis dan dietisien
- Nutrisisionis: 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

$$\text{Rasio Tenaga Gizi per 100.000 penduduk} = \frac{\text{Jumlah tenaga gizi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000$$

TABEL 77

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK												TOTAL			
		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)

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

$$\text{Rasio Tenaga Keterampilan Fisik per 100.000 penduduk} = \frac{\text{Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang keterampilan fisik di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000$$

TABEL 78

JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS																																			
		RADIOGRAFER			RADIOTERAPIS			TEKNISI ELEKTROMEDIS			TEKNISI GIGI			ANALISIS KESEHATAN			REFRAKSIONIS OPTISIEN			ORTETIK PROSTETIK			REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN			TEKNISI TRANSFUSI DARAH			TEKNISI KARDIOVASKULER			JUMLAH					
		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	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)

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 <i>maxillo facial</i>).
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 lensakontak, 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

$$\text{Rasio Tenaga Keteknisian Medis per 100.000 penduduk} = \frac{\text{Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang keteknisian medis di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan pada tahun yang sama}} \times 100.000$$

TABEL 79

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LAIN						TOTAL			
		PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN			TENAGA KESEHATAN LAINNYA						
		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)

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

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN																								TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU			TENAGA PENUNJANG KESEHATAN					
		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
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)

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

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA
KABUPATEN/KOTA
TAHUN

NO	SUMBER BIAYA	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 <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN		
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		
	TOTAL APBD KAB/KOTA		
	% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA		
	ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		

Sumber: (sebutkan)

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

$$\text{Persentase Anggaran Kes Dalam APBD Kab/Kota} = \frac{\text{Jumlah alokasi APBD Kabupaten/Kota untuk kesehatan dalam 1 tahun}}{\text{Total anggaran APBD pada tahun yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Anggaran Kesehatan Pemerintah per Kapita per tahun (ribuan rupiah)} = \frac{\text{Jumlah alokasi anggaran kesehatan pemerintah dalam 1 tahun (ribuan rupiah) di wilayah tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada wilayah dan tahun yang sama}}$$



PUSAT DATA DAN INFORMASI
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA