

TABEL 1

DEFINISI OPERASIONAL

- Desa : kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia (Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2018)
- 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

Jumlah penduduk dapat bersumber dari BPS atau Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, dengan memperhatikan konsistensi antar variabel terkait

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

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.
Angka 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

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

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

TABEL 3

DEFINISI OPERASIONAL

- | | | |
|---------------|---|--|
| Melek huruf | : | Penduduk berusia 15 tahun ke atas yang memiliki kemampuan membaca dan menulis kalimat sederhana dalam huruf latin, huruf arab, dan huruf lainnya (seperti huruf jawa, kanji, dll) |
| 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 |

TABEL 4

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 rawat inap	:	Puskesmas yang diberi tambahan sumberdaya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan
Jumlah tempat tidur	:	Jumlah tempat tidur di ruang rawat inap dan tempat tidur di ruang pasca persalinan
Puskesmas non rawat inap	:	Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal
Klinik		Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik
Praktik pengobatan tradisional		Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pengobatan/perawatan pelayanan kesehatan tradisional komplementer. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional didirikan secara mandiri maupun berkelompok yang dimiliki oleh perseorangan atau badan hukum
Unit Transfusi Darah	:	Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah
Laboratorium Kesehatan	:	Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia dan/atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor risiko yang dapat berpengaruh pada kesehatan perseorangan dan/atau masyarakat
UMOT (Usaha Mikro Obat Tradisional)	:	Usaha yang hanya membuat sediaan obat tradisional dalam bentuk param, tapel, pilis, cairan obat luar, dan rajangan
Apotek	:	Sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (Termasuk Apotek PRB)
Apotek PRB	:	Apotek yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan Program Rujuk Balik
Toko Obat	:	Orang atau Badan Hukum Indonesia yang memilih ijin untuk menyimpan Obat-obat Bebas Terbatas (daftar W) untuk dijual secara eceran di tempat tertentu sebagaimana tercantum dalam surat izin
Toko Alkes	:	Unit usaha yang diselenggarakan oleh perorangan atau badan untuk melakukan pengadaan, penyimpanan, penyaluran alat kesehatan tertentu secara eceran sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

TABEL 5

DEFINISI OPERASIONAL

Jumlah Kunjungan: Pasien Baru Rawat Jalan	Jumlah orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut milik pemerintah dan swasta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan perseorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik tanpa tinggal di ruang rawat inap untuk pertama kalinya dalam satu tahun tertentu. Kunjungan rawat jalan puskesmas termasuk kunjungan ke jaringan puskesmas, dalam gedung maupun luar gedung (puskesmas keliling, puskesmas pembantu, bidan desa, pemeriksaan anak sekolah, dsb).
Jumlah Kunjungan: Pasien Baru Rawat Inap	Jumlah orang yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut milik pemerintah dan swasta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan perseorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik, dan tinggal di ruang rawat inap untuk pertama kalinya dalam satu tahun tertentu.
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

$$\text{Persentase Rawat Jalan} = \frac{\text{Jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta dalam satu tahun tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada kabupaten/kota dalam tahun yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase Rawat Inap} = \frac{\text{Jumlah kunjungan pasien baru rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta dalam satu tahun tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada kabupaten/kota dalam tahun yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 6

DEFINISI OPERASIONAL

Fasilitas RS dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 : Ketentuan umum pelayanan gawat darurat level 1 mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan

FORMULA

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

TABEL 7

DEFINISI OPERASIONAL

<i>Gross Death Rate</i> (GDR)	: Angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar. Nilai GDR sebaiknya tidak lebih dari 45 per 1000. Nilai GDR dari setiap RS dapat diperoleh dari pelaporan SIRS Online R.L. 1.2 dan 3.1.
<i>Net Death Rate</i> (NDR)	: Angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir yaitu < 25 per 1000. Nilai GDR dari setiap RS dapat diperoleh dari pelaporan SIRS Online R.L. 1.2 dan 3.1.
Jumlah pasien keluar: hidup dan mati	Jumlah pasien keluar hidup dan keluar mati (dalam waktu < 48 jam maupun ≥ 48 jam dirawat) selama 1 tahun
Jumlah pasien keluar: mati < 48 jam	Jumlah pasien keluar mati < 48 jam selama 1 tahun
Jumlah pasien keluar: mati ≥ 48 jam dirawat	Jumlah pasien keluar mati dalam waktu ≥ 48 Jam selama 1 tahun

FORMULA

$$\begin{aligned} \text{GDR} \\ \text{Gross Death Rate} &= \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1.000 \% \\ \\ \text{NDR} \\ \text{Net Death Rate} &= \frac{\text{Jumlah pasien mati} \geq 48 \text{ jam setelah dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1.000 \% \end{aligned}$$

TABEL 8

DEFINISI OPERASIONAL

Jumlah hari perawatan	:	total hari rawat dari semua pasien yang dirawat selama satu tahun
Jumlah lama dirawat	:	total lama dirawat dari pasien sejak masuk sampai pulang, selama satu tahun
		Contoh: seorang pasien masuk RS tanggal 5 dan pulang tanggal 10 Maka hari perawatan = tanggal 5, 6, 7, 8, 9, 10 = 6 hari Sedangkan lama dirawat = tanggal 10 - tanggal 5 = 5 hari
BOR (<i>Bed Occupancy Rate</i>)	:	Persentase pemakaian tempat tidur pada satu-satuan waktu tertentu. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85%. Nilai BOR dari setiap RS dapat diperoleh dari pelaporan SIRS Online R.L. 1.2 dan 3.1.
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). Nilai parameter BTO yang ideal adalah 40-50 kali dalam satu tahun. Nilai BTO dari setiap RS dapat diperoleh dari pelaporan SIRS Online R.L. 1.2 dan 3.1.
TOI (<i>Turn Over Interval</i>)	:	Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. Nilai parameter TOI yang ideal pada kisaran 1-3 hari. Nilai TOI dari setiap RS dapat diperoleh dari pelaporan SIRS Online R.L. 1.2 dan 3.1.
ALOS (<i>Average Length of Stay</i>)	:	Rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien. Nilai parameter ALOS yang ideal adalah 6-9 hari. Nilai ALOS dari setiap RS dapat diperoleh dari pelaporan SIRS Online R.L. 1.2 dan 3.1.

FORMULA

BOR <i>Bed Occupancy Rate</i>	=	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam setahun}} \times 100\%$
BTO <i>Bed Turn Over</i>	=	$\frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$
TOI <i>Turn Over Interval</i>	=	$\frac{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{jumlah hari dalam setahun}) - \text{Jumlah hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$
ALOS <i>Average Length of Stay</i>	=	$\frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$

TABEL 9

DEFINISI OPERASIONAL

Persentase Puskesmas : Persentase puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial (pemantauan dilaksanakan terhadap dengan ketersediaan 20 item obat indikator). Laporan yang dimasukan yaitu laporan pada bulan November atau laporan bulan obat dan vaksin terakhir pada tahun pelaporan.
essensial

Obat-obat yang dipilih sebagai obat indikator merupakan obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan dan pencegahan penyakit, serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial dan terdapat di dalam Formularium Nasional. 20 jenis obat tersebut terdapat pada Petunjuk Teknis Tata Laksana Indikator Kinerja Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Tahun 2017-2019

FORMULA

% Puskesmas dengan
ketersediaan obat dan
vaksin esensial

$$= \frac{\text{Jumlah Puskesmas yang memiliki obat \& vaksin esensial}}{\text{Jumlah Puskesmas di kabupaten/kota yang melapor}} \times 100\%$$

TABEL 10

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, yang ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang.
Posyandu Madya	:	Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan Pengelolaan Posyandu rata-rata jumlah kader sebanyak lima 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 jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan kegiatan pengembangan, serta telah memperoleh dana sehat yang berasal dari swadaya masyarakat dipergunakan untuk upaya kesehatan di Posyandu.
Posyandu Mandiri	:	Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan kegiatan pengembangan, serta telah memperoleh dana sehat yang berasal dari swadaya masyarakat dan kelompok usaha bersama (usaha dikelola oleh masyarakat) yang dipergunakan untuk upaya kesehatan di Posyandu.
Posbindu PTM	:	Upaya kesehatan berbasis bersumberdaya masyarakat (UKBM) dalam pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui kegiatan skrining kesehatan/deteksi dini faktor risiko PTM, intervensi/modifikasi faktor risiko PTM serta monitoring dan tindak lanjut faktor risiko PTM bersumber daya masyarakat secara rutin dan berkesinambungan.

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 11

DEFINISI OPERASIONAL

- Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (UU Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran).
- Rasio Dokter umum per 100.000 penduduk adalah dokter umum yang memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, baik 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 fasilitas kesehatan, baik 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 fasilitas kesehatan, baik 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 fasilitas kesehatan, baik di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
- Pembilang pada rasio adalah jumlah nakes di kab/kota dengan menyertakan nakes yang tidak terhitung berulang

FORMULA

Rasio Dokter per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, rumah sakitdan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah dokter spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, rumah sakitdan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio Dokter Gigi per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, rumah sakitdan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio Dokter Gigi Spesialis per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan yang di puskesmas, rumah sakitdan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$

TABEL 12

DEFINISI OPERASIONAL

- Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangundangan (UU Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan).
- Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari Pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan).
- 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, dan perawat spesialis.
- Rasio Bidan per 100.000 penduduk adalah bidan yang memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan, baik di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk.

FORMULA

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

TABEL 13

DEFINISI OPERASIONAL

- Tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan masyarakat yang terdiri dari epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Tenaga kesehatan lingkungan adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan lingkungan yang terdiri dari sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Tenaga gizi adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang gizi yang terdiri dari nutrisionis dan dietisien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

FORMULA

Rasio tenaga kesehatan masyarakat per 100.000 penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah tenaga kes. masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, RS dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio tenaga kesehatan lingkungan per 100.000 penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah tenaga kesehatan lingkungan yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, RS dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio tenaga gizi per 100.000 penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah tenaga gizi yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, RS dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$

TABEL 14

DEFINISI OPERASIONAL

- Tenaga ahli teknologi laboratorium medik adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan teknologi laboratorium medik atau analis kesehatan atau analis medis dan memiliki kompetensi melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia untuk menghasilkan informasi tentang kesehatan perseorangan dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- Tenaga teknik biomedika lainnya adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
- Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis.

FORMULA

Rasio tenaga ahli laboratorium per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah tenaga ahli lab. medik memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, RS dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio tenaga teknik biomedika per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah tenaga teknik biomedika selain ahli lab. medik memberikan pelayanan kes. di puskesmas, RS dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio tenaga keterampilan fisik per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah tenaga keterampilan fisik memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, RS dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$
Rasio tenaga keteknisian medika per 100.000 Penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah tenaga Keteknisian Medis memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, RS dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000$

TABEL 15

DEFINISI OPERASIONAL

- Tenaga kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker (Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian).
- Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (Permenkes Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian)

FORMULA

$$\begin{aligned} \text{Rasio apoteker} &= \frac{\text{Jumlah apoteker yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, rumah sakit}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.000 \\ \text{per 100.000 Penduduk} & \\ \\ \text{Rasio tenaga teknis} &= \frac{\text{Jumlah tenaga teknis kefarmasian yang memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas, Rumah Sakit}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan tahun yang sama}} \times 100.0 \\ \text{kefarmasian} & \\ \text{per 100.000 Penduduk} & \end{aligned}$$

TABEL 16

DEFINISI OPERASIONAL

- Tenaga penunjang/pendukung kesehatan adalah tenaga selain tenaga kesehatan yang bekerja di sektor/bidang kesehatan yang meliputi pejabat struktural, tenaga pendidik, dan tenaga dukungan manajemen
- Pejabat struktural adalah tenaga yang menempati jabatan struktural di institusi kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- Tenaga pendidik adalah tenaga yang bertugas mengajar di institusi pendidikan yang terdiri dari dosen, widyaiswara, dan lainnya.
- Tenaga dukungan manajemen terdiri dari pengelola program kesehatan, staf penunjang administrasi, staf penunjang teknologi, staf penunjang perencanaan, dan tenaga penunjang kesehatan lainnya.

TABEL 17

DEFINISI OPERASIONAL

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	: Program nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan 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.
Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN	: Masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Pusat melalui APBN.
Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD	: Peserta JKN yang iurannya dibiayai oleh Pemerintah Daerah melalui APBD.
Pekerja Penerima Upah (PPU)	: Peserta JKN yang terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang iurannya dibiayai oleh pemberi kerja dan peserta yang bersangkutan.
PekerjaBukanPenerima Upah (PBPU)/Mandiri	: Peserta JKN yang bekerja mandiri dan iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.
Bukan Pekerja (BP)	: Peserta JKN yang terdiri dari investor, pemberi pajak, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan dan bukan pekerja lainnya yang iurannya dibiayai oleh peserta yang bersangkutan.

FORMULA

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

TABEL 18

DEFINISI OPERASIONAL

Persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan : Persentase desa yang mengalokasikan dana desa dari bidang pembangunan desa dan bidang pemberdayaan masyarakat untuk kesehatan

FORMULA

$$\text{Persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan} = \frac{\text{Jumlah desa yang mengalokasikan dana desa bersumber APBN dari bidang pembangunan desa dan bidang pemberdayaan masyarakat untuk kesehatan}}{\text{Juml desa}} \times 100\%$$

TABEL 19

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 tanpa anggaran belanja tidak langsung) untuk biaya penyelenggaraan upaya kesehatan per kapita per tahun
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 Jenis DAK: fisik (reguler, penugasan, afirmasi) dan non fisik (BOK, akreditasi, jampersal)
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

FORMULA

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

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

TABEL 20

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 28 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 21

DEFINISI OPERASIONAL

Kematian Ibu : Kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri.

FORMULA

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

TABEL 22

DEFINISI OPERASIONAL

Penyebab Kematian Ibu : Penyebab kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri.

TABEL 23**DEFINISI OPERASIONAL**

Cakupan kunjungan ibu hamil K-1	:	Ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (10T) 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 (10T) 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	:	Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	:	Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Cakupan Pelayanan Nifas KF1	:	Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada 6 jam setelah persalinan s.d 3 hari di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Cakupan Pelayanan Nifas KF2	:	Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 4 s/d hari ke 28 setelah persalinan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Cakupan Pelayanan Nifas KF3	:	Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 29 s/d hari ke 42 setelah persalinan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Cakupan ibu nifas mendapat vitamin A	:	Ibu yang baru melahirkan atau nifas yang mendapatkan kapsul vitamin A 200.000 SI sehingga bayinya akan memperoleh vitamin A melalui ASI di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
<ul style="list-style-type: none"> ● Perkiraan jumlah ibu hamil di wilayah kerja yang sama pada kurun waktu tertentu dapat dihitung dengan formula = 1,1 x jumlah lahir hidup. ● Perkiraan jumlah ibu bersalin/ibu nifas di wilayah kerja yang sama dapat dihitung dengan formula: 1,05 x jumlah lahir hidup. ● Jika tidak ada jumlah lahir hidup maka menggunakan pendekatan rumus CBR Kabupaten/Kota x Jumlah penduduk di wilayah kerja. Data CBR kabupaten/kota diperoleh dari BPS setempat 		

FORMULA

Cakupan kunjungan Ibu Hamil K-1/K-4	=	$\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal K1/K4 sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah dan dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	=	$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu bersalin di wilayah dan dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	=	$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu bersalin di wilayah dan dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

Cakupan pelayanan ibu nifas KF1/KF2/KF3	$= \frac{\begin{array}{c} \text{Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh pelayanan nifas sesuai standar} \\ \text{KF1/KF2/ KF3} \\ \text{di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\text{Jumlah seluruh ibu nifas di wilayah dan dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan ibu nifas mendapat vitamin A	$= \frac{\begin{array}{c} \text{Jumlah ibu nifas mendapatkan vitamin A} \\ \text{di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\text{Jumlah ibu nifas di wilayah dan dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 24

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan Imunisasi Td: Cakupan (jumlah dan persentase) ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td (Tetanus difteri) dengan interval tertentu pada Ibu hamil (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) dengan memperhatikan hasil skrining dan status T.

Td 1 : Cakupan (jumlah dan persentase) ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis pertama

Td 2 : Cakupan (jumlah dan persentase) ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke dua dengan interval minimal 4 minggu setelah Td 1

Td 3 : Cakupan (jumlah dan persentase) ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke tiga dengan interval minimal 6 bulan setelah Td 2

Td 4 : Cakupan (jumlah dan persentase) ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke empat dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 3

Td 5 : Cakupan (jumlah dan persentase) ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke lima dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 4

Catatan:

- Setiap ibu hamil yang akan diimunisasi Td harus dilakukan skrining terlebih dahulu dengan melihat interval minimal
- Hasil skrining akan menentukan pemberian dosis imunisasi Td berikutnya pada ibu hamil

FORMULA

$$\text{Cakupan Td1/Td2/Td3/Td4/Td5} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td1/Td2/Td3/Td4/Td5 pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Cakupan Td2+} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td2+Td3+Td4+Td5 pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 25

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan Imunisasi Td pada WUS tidak hamil:	Cakupan (jumlah dan persentase) WUS tidak hamil berusia 15-39 tahun yang mendapatkan imunisasi Td dengan interval tertentu dengan memperhatikan hasil skrining dan status T.
Td 1 :	Cakupan (jumlah dan persentase) WUS tidak hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis pertama
Td 2 :	Cakupan (jumlah dan persentase) WUS tidak hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke dua dengan interval minimal 4 minggu setelah Td 1
Td 3 :	Cakupan (jumlah dan persentase) WUS tidak hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke tiga dengan interval minimal 6 bulan setelah Td 2
Td 4 :	Cakupan (jumlah dan persentase) WUS tidak hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke empat dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 3
Td 5 :	Cakupan (jumlah dan persentase) WUS tidak hamil yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke lima dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 4

Catatan:

- setiap WUS tidak hamil yang akan diimunisasi Td harus dilakukan skrining terlebih dahulu dengan melihat interval minimal
- hasil skrining akan menentukan pemberian dosis imunisasi Td berikutnya pada WUS tidak hamil

FORMULA

$$\text{Cakupan Td1/Td2/Td3/Td4/Td5 Pada WUS tidak hamil} = \frac{\text{Jumlah WUS tidak hamil yang mendapatkan imunisasi Td1/Td2/Td3/Td4/Td5 pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah WUS tidak hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 26

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan Imunisasi Td pada WUS hamil dan tidak hamil	: Cakupan (jumlah dan persentase) WUS (wanita usia subur) baik hamil maupun tidak hamil, berusia 15-39 tahun yang mendapatkan imunisasi Td dengan interval tertentu, dengan memperhatikan hasil skrining dan status T.
Td 1	: Cakupan (jumlah dan persentase) WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis pertama
Td 2	: Cakupan (jumlah dan persentase) WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke dua dengan interval minimal 4 minggu setelah Td 1
Td 3	: Cakupan (jumlah dan persentase) WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke tiga dengan interval minimal 6 bulan setelah Td 2
Td 4	: Cakupan (jumlah dan persentase) WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke empat dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 3
Td 5	: Cakupan (jumlah dan persentase) WUS yang mendapatkan imunisasi Td dosis ke lima dengan interval minimal 1 tahun setelah Td 4

FORMULA

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan Td1/Td2/Td3/Td4/Td5} \\ \text{Pada WUS hamil dan tidak hamil} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah WUS hamil dan tidak hamil yang mendapatkan imunisasi} \\ \text{Td1/Td2/Td3/Td4/Td5 pada wilayah dan kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah WUS hamil dan tidak hamil} \\ \text{pada wilayah dan kurun waktu yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

TABEL 27

DEFINISI OPERASIONAL

Ibu Hamil Mendapat 90 Tablet Tambah Darah (TTD) : Ibu hamil yang mendapat minimal 90 tablet tambah darah selama periode kehamilannya di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

FORMULA

Cakupan Ibu
Hamil mendapat
90 Tablet Tambah
Darah

$$= \frac{\text{Jumlah ibu hamil mendapat minimal 90 tablet tambah darah selama periode kehamilannya pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu hamil pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 28

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 mengakhiri kesuburan
MOW	: Medis Operatif Wanita atau tubektomi
MOP	: Medis Operatif Pria atau vasektomi

FORMULA

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 29

DEFINISI OPERASIONAL

Peserta KB Pasca Persalinan	: PUS yang memakai kontrasepsi pada masa pasca persalinan (0-42 hari setelah melahirkan)
MOW	: Medis Operatif Wanita atau tubektomi
MOP	: Medis Operatif Pria atau vasektomi

FORMULA

$$\text{Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan} = \frac{\text{Jumlah peserta KB pasca persalinan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 30

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 (Puskesmas, 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 lahir hidup

FORMULA

$$\begin{aligned} \text{Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani} &= \frac{\text{Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapat penanganan definitif disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{20\% dari jumlah ibu hamil di satu wilayah kerja dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\% \\ \text{Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani} &= \frac{\text{Jumlah neonatal dengan komplikasi yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada wilayah dan kurun waktu tertentu}}{\text{15 \% dari jumlah bayi lahir hidup pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\% \end{aligned}$$

TABEL 31

DEFINISI OPERASIONAL

Kematian Neonatal	:	Kematian yang terjadi pada bayi usia sampai dengan 28 hari tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri
Kematian Bayi	:	Kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri
Kematian Anak Balita	:	Kematian yang terjadi pada anak usia 12-59 bulan tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri
Kematian Balita	:	Kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 - 59 bulan (bayi + anak balita) tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan, bencana, cedera atau bunuh diri

FORMULA

Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	=	$\frac{\text{Jumlah bayi usia sampai 28 hari yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$
Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	=	$\frac{\text{Jumlah bayi usia 0 – 11 bulan yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$
Angka Kematian Anak Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	=	$\frac{\text{Jumlah anak usia 12 – 59 bulan yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$
Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	=	$\frac{\text{Jumlah balita usia sampai 59 bulan (bayi + anak balita) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 1.000$

TABEL 32

DEFINISI OPERASIONAL

Penyebab Kematian Neonatal	:	Penyebab utama kematian yang terjadi pada bayi usia 0 sampai dengan 28 hari
Penyebab Kematian Postneonatal	:	Penyebab utama kematian yang terjadi pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan
Penyebab Kematian Anak Balita	:	Penyebab utama kematian yang terjadi pada anak usia 12-59 bulan

TABEL 33

DEFINISI OPERASIONAL

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

BBLR : Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram

FORMULA

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

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 34

DEFINISI OPERASIONAL

- KN1 : Pelayanan kunjungan neonatal pertama pada 6-48 jam setelah lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) 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 yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) di satu wilayah kerja.

FORMULA

$$\text{Cakupan KN1} = \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir (umur 6 jam – 48 jam) yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$
$$\text{Cakupan KN lengkap} = \frac{\text{Jumlah bayi yang memperoleh pelayanan kunjungan neonatal sesuai dengan standar, minimal 3 kali yaitu pada usia 6 – 48 jam, 1 kali pada 3 – 7 hari, dan 1 kali pada 8 – 28 hari di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 35

DEFINISI OPERASIONAL

Bayi baru lahir mendapat : IMD	Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir
Bayi kurang dari 6 bulan :	Jumlah bayi umur kurang dari 6 bulan yang di- <i>recall</i> saat penimbangan di suatu wilayah
Bayi mendapat ASI eksklusif :	Bayi kurang dari 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin, dan mineral berdasarkan <i>recall</i> 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

$$\text{Persentase bayi lahir mendapat IMD} = \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir mendapat IMD di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi baru lahir pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif} = \frac{\text{Jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang dilakukan } recall} \times 100\%$$

TABEL 36**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/HB/HiB1-3, 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 =
$$\frac{\text{Jumlah bayi (umur 29 hari – 11 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari – 2 bulan, 1 kali umur 3 – 5 bulan, 1 kali umur 6 bulan, dan 1 kali umur 9 – 11 bulan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 37

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) =
$$\frac{\text{Jumlah desa/kelurahan UCI di satu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah desa/kelurahan di suatu wilayah kerja dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 38

DEFINISI OPERASIONAL

HB0 <24 jam	:	Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia <24 jam yang mendapatkan imunisasi Hepatitis B
HB0 1-7 hari	:	Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 1-7 hari yang mendapatkan imunisasi Hepatitis B
Cakupan imunisasi BCG	:	Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi BCG

FORMULA

$$\begin{aligned} \text{Cakupan Imunisasi HB0} &= \frac{\text{Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi HB0 <24 jam/1-7}}{\text{Jumlah bayi lahir hidup pada kurun waktu dan wilayah tertentu}} \times 100\% \\ \text{<24 jam/1-7 hari} & \\ \\ \text{Cakupan Imunisasi BCG} &= \frac{\text{Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi BCG}}{\text{Jumlah bayi lahir hidup pada kurun waktu dan wilayah tertentu}} \times 100\% \\ & \text{pada kurun waktu dan wilayah tertentu} \end{aligned}$$

TABEL 39

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3	: Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi DPT-HB-Hib dosis ke 3
Cakupan imunisasi Polio 4	: Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio oral dosis ke 4*
Cakupan imunisasi Campak/MR	: Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi campak/MR
Cakupan imunisasi dasar lengkap	: Cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang telah mendapatkan 1 dosis imunisasi Hepatitis B0, 1 dosis imunisasi BCG, 3 dosis DPT-HB-HIB, 4 dosis imunisasi polio oral (3 dosis imunisasi IPV di Provinsi DIY), dan 1 dosis imunisasi campak/MR

Catatan : * khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan cakupan (Jumlah dan persentase) bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi IPV dosis ke 3

FORMULA

$$\text{Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3/Polio4*/Campak/MR} = \frac{\text{Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi DPT-HB-HiB3/POLIO4*/Campak/MR di satu wilayah tertentu selama satu periode}}{\text{Jumlah surviving infant pada wilayah dan periode yang sama}} \times 100\%$$

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

TABEL 40

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4	:	Cakupan (Jumlah dan persentase) Anak Usia 12-24 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi DPT-HB-Hib dosis ke 4
Cakupan imunisasi Campak/MR2	:	Cakupan (Jumlah dan persentase) Anak Usia 12-24 bulan yang mendapatkan 1 dosis imunisasi campak/MR2 dosis ke 2

FORMULA

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4/} \\ \text{Campak/MR2} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi DPT-HB-} \\ \text{HiB4/Campak/MR2 di satu wilayah tertentu selama satu periode} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah anak usia 12-24 bulan lalu pada wilayah dan periode yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

TABEL 41

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan bayi mendapat kapsul vitamin A : Cakupan bayi 6-11 bulan mendapat kapsul vitamin A dosis 100.000 SI di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

Cakupan anak balita mendapat kapsul vit. A 2 kali/tahun : Cakupan anak balita umur 12-59 bulan mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi 200.000 SI 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. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

FORMULA

Cakupan bayi mendapat vit. A
$$= \frac{\text{Jumlah bayi 6 – 11 bulan yang mendapat vitamin A 100.000 SI di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh bayi pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

Cakupan anak balita mendapat kapsul vit.A
$$= \frac{\text{Jumlah anak balita 12 – 59 bulan yang mendapat vitamin A 200.000 SI di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah anak balita 12 – 59 bulan pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 42

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan : Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat balita dan pelayanan kesehatan balita sakit.

Pelayanan kesehatan : Pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh balita sehat kembang, meliputi: a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan; b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan; dan c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan.

Pelayanan kesehatan : Pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). balita sakit

Catatan

- a) Balita yang belum mencapai usia 1 tahun di akhir tahun berjalan, tidak di hitung sebagai cakupan. Perhitungan balita usia 0-11 bulan dilakukan setelah balita berulang tahun yang pertama (balita genap berusia 1 tahun/12 bulan).
- b) Balita yang belum mencapai usia 24 bulan di akhir tahun berjalan tidak di hitung sebagai cakupan balita usia 24-35 bulan. Perhitungan dilakukan setelah balita berulang tahun yang kedua (balita genap berusia 2 tahun/24 bulan)
- c) Balita yang belum mencapai usia 36 bulan , di akhir tahun berjalan tidak di hitung sebagai cakupan balita usia 36-59 bulan. Perhitungan di lakukan setelah balita berulang tahun yang ketiga (balita genap berusia 3 tahun/36 bulan)

FORMULA

$$\text{Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah Balita usia 12 – 23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar} + \text{Jumlah Balita usia 24 – 35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar} + \text{Balita usia 36 – 59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\text{Jumlah Balita usia 12 – 59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 43

DEFINISI OPERASIONAL

Balita yang ada (S) : Jumlah anak usia 0-59 bulan di suatu 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

FORMULA

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

TABEL 44

DEFINISI OPERASIONAL

Balita Gizi Kurang	:	Status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan gabungan dari istilah gizi buruk dan gizi kurang dengan Z score < -2 standar deviasi
Balita Pendek	:	Status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan gabungan dari istilah sangat pendek dan pendek dengan Z score < -2 standar deviasi
Balita Kurus	:	Status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang merupakan gabungan dari istilah sangat kurus dan kurus dengan Z score < -2 standar deviasi
Z score	:	Nilai simpangan berat badan atau tinggi badan dari nilai berat badan atau tinggi badan normal menurut baku pertumbuhan WHO
Jumlah balita 0-59 bulan : yang ditimbang		Jumlah balita usia 0-59 bulan yang dilakukan penimbangan berat badan
Jumlah balita 0-59 bulan : yang diukur tinggi badan		Jumlah balita usia 0-59 bulan yang dilakukan pengukuran tinggi badan
Jumlah balita 0-59 bulan : yang diukur		Jumlah balita usia 0-59 bulan yang dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan

FORMULA

Persentase balita gizi kurang	$= \frac{\text{Jumlah balita 0 – 59 bulan dengan status gizi kurang di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah balita 0 – 59 bulan yang ditimbang pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Persentase balita pendek	$= \frac{\text{Jumlah balita 0 – 59 bulan dengan status pendek di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah balita 0 – 59 bulan yang diukur tinggi badan pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Persentase balita kurus	$= \frac{\text{Jumlah balita 0 – 59 bulan dengan status kurus di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah balita 0 – 59 bulan yang diukur pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 45

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SD/MI :	Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD atau MI yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.
Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMP/MTs :	Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 7 SMP atau MTs yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.
Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SMA/MA :	Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 10 SMA atau MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.
Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar :	Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi : 1) Skrining kesehatan. 2) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan. yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.

FORMULA

Cakupan pemeriksaan kesehatan peserta didik SD/MI	$= \frac{\text{Jumlah peserta didik kelas 1SD/MI yang diperiksa kesehatannya melalui penjaringan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah peserta didik kelas 1 SD/MI di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan penjaringan SD/MI	$= \frac{\text{Jumlah SD/MI yang peserta didiknya diperiksa kesehatannya melalui penjaringan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah SD/MI di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan pemeriksaan kesehatan peserta didik SMP/MTs	$= \frac{\text{Jumlah peserta didik kelas 7SMP/MTs yang diperiksa kesehatannya melalui penjaringan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah peserta didik kelas 7 SMP/MTs di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan penjaringan SMP/MTs	$= \frac{\text{Jumlah SMP/MTs yang peserta didiknya diperiksa kesehatannya melalui penjaringan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah SMP/MTs di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan pemeriksaan kesehatan peserta didik SMA/MA	$= \frac{\text{Jumlah peserta didik kelas 10 SMA/MA yang diperiksa kesehatannya melalui penjaringan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah peserta didik kelas 10 SMA/MA di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

$$\text{Cakupan penjangkauan SMA/MA} = \frac{\text{Jumlah SMA/MA yang peserta didiknya diperiksa kesehatannya melalui penjangkauan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah SMA/MA di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran}}{\text{Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 46

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan Kesehatan : Gigi dan Mulut	Setiap penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan gigi dan mulut perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat secara paripurna, terpadu, dan berkualitas. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan dapat berupa: pemeriksaan, pengobatan, pencabutan gigi tetap/gigi sulung, penambalan tetap/sementara, pembersihan karang gigi yang dilakukan di sarana pelayanan kesehatan.
Tumpatan Gigi Tetap :	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut berupa penambalan permanen pada gigi tetap yang dilakukan di dalam gedung
Pencabutan Gigi Tetap :	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut berupa pencabutan pada gigi tetap yang dilakukan di dalam gedung
Kasus dirujuk :	Kasus/pasien yang dikirim dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lain untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan lanjutan.

FORMULA

Rasio Gigi Tumpatan /Pencabutan Gigi Tetap	$= \frac{\text{Jumlah gigi tetap yang ditambah atau ditumpat di suatu wilayah pada periode waktu tertentu}}{\text{Jumlah gigi tetap yang dicabut pada wilayah dan periode waktu yang sama}}$
% Kasus Dirujuk	$= \frac{\text{Jumlah kasus gigi dirujuk di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah seluruh kasus gigi pada wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 47

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	: Setiap penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan gigi dan mulut perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat secara paripurna, terpadu dan berkualitas.
Murid SD/MI Diperiksa (UKGS)	: Murid SD/MI yang diperiksa keadaan giginya
Murid SD/MI memerlukan Perawatan (UKGS)	: Murid SD/MI yang perlu penanganan lebih lanjut dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut yang akan dilakukan perawatan di sekolah maupun dirujuk ke Puskesmas
Murid SD mendapat Perawatan (UKGS)	: Perawatan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan pada murid SD dalam bentuk preventif (<i>topikal fluoride, surface protection/fissure sealant atau atraumatic restoration treatment</i>), dan kuratif sederhana seperti pegobatan, penambalan gigi, dan pencabutan gigi sulung maupun tetap yang dilakukan baik di sekolah maupun Puskesmas dalam rangka menindaklanjuti hasil penjangkaran kesehatan dan/atau pemeriksaan berkala kesehatan gigi dan mulut yang membutuhkan pendekatan kuratif.

FORMULA

% 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 48

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan pada usia produktif :	Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi: 1) Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana. 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.
Pelayanan edukasi pada usia produktif :	Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM.
Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif	skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi: a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut b) Pengukuran tekanan darah c) Pemeriksaan gula darah d) Anamnesa perilaku berisiko
Penduduk usia 15-59 tahun berisiko :	Penduduk usia 15-59 tahun yang ditemukan faktor risiko PTM.

FORMULA

Persentase penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	$= \frac{\text{Jumlah orang usia 15- 59 tahun di kab/kota mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang usia 15- 59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$
Persentase penduduk usia 15-59 tahun berisiko	$= \frac{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun yang ditemukan faktor risiko PTM}}{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar}} \times 100\%$

TABEL 49

DEFINISI OPERASIONAL

- Pelayanan kesehatan : Pelayanan kesehatan untuk warga negara usia 60 tahun ke atas dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.
- Pelayanan edukasi : Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah pada usia lanjut
- Pelayanan skrining : skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
- a) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut
 - b) Pengukuran tekanan darah
 - c) Pemeriksaan gula darah
 - d) Pemeriksaan gangguan mental
 - e) Pemeriksaan gangguan kognitif
 - f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
 - g) Anamnesa perilaku berisiko

FORMULA

$$\text{Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 50**DEFINISI OPERASIONAL :**

Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil	:	Puskesmas yang minimal 50% desa/kelurahan di wilayah kerjanya melaksanakan kelas ibu hamil dalam kurun waktu 1 tahun.
Puskesmas melaksanakan orientasi P4K	:	Puskesmas yang melaksanakan Orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
Puskesmas melaksanakan kegiatan kesehatan remaja	:	Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja memenuhi kriteria: <ul style="list-style-type: none"> - Memiliki tenaga kesehatan terlatih pelayanan kesehatan peduli remaja - Memiliki pedoman kesehatan remaja - Melakukan pelayanan konseling pada remaja Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja mengukur upaya peningkatan akses pelayanan kesehatan untuk remaja
PKM Melaksanakan Penjaringan kls 1	:	Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan pada peserta didik kelas 1 di wilayah kerja puskesmas tersebut dalam satu tahun ajaran
PKM Melaksanakan Penjaringan kls 7&10	:	Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan pada peserta didik kelas 7 dan 10 di wilayah kerja puskesmas tersebut dalam satu tahun ajaran
PKM Melaksanakan Penjaringan kls 1, 7, 10	:	Puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan pada peserta didik kelas 1,7, dan 10 di wilayah kerja puskesmas tersebut dalam satu tahun ajaran

FORMULA

Cakupan Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil	$= \frac{\text{Jumlah puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil minimal salah satu bidan puskesmas dan 50\% bidan desa di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah puskesmas di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Puskesmas Melaksanakan Orientasi P4K	$= \frac{\text{Jumlah puskesmas yang melaksanakan orientasi P4K di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah puskesmas di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Kesehatan Remaja	$= \frac{\text{Jumlah puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan remaja di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah puskesmas di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Kelas 1 SD/MI	$= \frac{\text{Jumlah puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan kelas 1 SD/MI di suatu wilayah kerja pada satu tahun ajaran}}{\text{Jumlah puskesmas di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Kelas 7 dan 10	$= \frac{\text{Jumlah puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan kelas 7 dan 10 di suatu wilayah kerja pada satu tahun ajaran}}{\text{Jumlah puskesmas di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Puskesmas Melaksanakan Penjaringan Kelas 1,7 dan 10	$= \frac{\text{Jumlah puskesmas yang melaksanakan penjaringan kesehatan kelas 1, 7 dan 10 di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah puskesmas di wilayah kerja dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 51

DEFINISI OPERASIONAL

Terduga tuberkulosis	:	Seseorang yang menunjukkan gejala batuk > 2 minggu disertai dengan panas badan.
Terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	:	Terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan penegakan diagnosis tuberkulosis melalui pemeriksaan bakteriologis dan klinis, dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya atau di rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut serta dilakukan pengobatan sesuai standar jika dinyatakan tuberkulosis (register TBC 06)
Kasus tuberkulosis	:	<ol style="list-style-type: none">Pasien tuberkulosis yang terkonfirmasi Bakteriologis, yaitu pasien tuberkulosis yang terbukti positif pada hasil pemeriksaan contoh uji biologinya (sputum dan jaringan) melalui pemeriksaan mikroskopis langsung, Tes Cepat Molekuler (TCM) tuberkulosis, atau biakan.Pasien tuberkulosis terdiagnosis secara Klinis yaitu pasien yang tidak memenuhi kriteria terdiagnosis secara bakteriologis tetapi didiagnosis sebagai pasien tuberkulosis aktif oleh dokter, dan diputuskan untuk diberikan pengobatan tuberkulosis
Semua kasus tuberkulosis	:	Kasus tuberkulosis (berdasarkan definisi dan klasifikasi) yang ditemukan dan diobati
Kasus tuberkulosis anak	:	Kasus tuberkulosis pada anak usia 0-14 tahun
Angka notifikasi semua kasus tuberkulosis (<i>Case Notification Rate/CNR</i>)	:	Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu
Cakupan pengobatan semua kasus tuberkulosis (<i>Case Detection Rate/ CDR</i>) yang diobati	:	Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis dihitung dengan menggunakan pemodelan <i>mathematic</i> .
Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak	:	Jumlah seluruh kasus tuberkulosis anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak yang ada di suatu wilayah dalam periode tertentu. Perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak adalah 12% dari perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden) yang ada di masing-masing kabupaten/kota. Misalnya di Kabupaten A, perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden) yang dihitung dengan pemodelan <i>mathematic</i> sebesar 1.500 kasus pada tahun 2018. Maka perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak adalah $12\% \times 1.500 = 180$ kasus.

FORMULA

$$\begin{array}{l} \text{Persentase orang terduga} \\ \text{tuberkulosis mendapatkan} \\ \text{pelayanan tuberkulosis} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{c} \text{Jumlah orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan tuberkulosis sesuai standar} \\ \text{di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{Jumlah orang terduga tuberkulosis yang ada di wilayah kerja pada} \\ \text{kurun waktu satu tahun yang sama} \end{array}} \times 100\%$$

$$\begin{array}{l} \text{Angka notifikasi semua} \\ \text{kasus tuberkulosis (Case} \\ \text{Notifikasi Rate/CNR)} \end{array} = \frac{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan}}{\text{Jumlah penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu}} \times 100.000$$

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan pengobatan} \\ \text{semua kasus tuberkulosis} \\ \text{(Case Detection} \\ \text{Rate/CDR) yang diobati} \end{array} = \frac{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan}}{\text{Perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis}} \times 100\%$$

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan penemuan} \\ \text{kasus tuberkulosis anak} \end{array} = \frac{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis anak yang ditemukan}}{\text{Perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak}} \times 100\%$$

TABEL 52

DEFINISI OPERASIONAL

Kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis	:	pasien tuberkulosis yang terbukti positif pada hasil pemeriksaan contoh uji biologinya (sputum dan jaringan) melalui pemeriksaan mikroskopis langsung, Tes Cepat Molekuler (TCM) tuberkulosis, atau biakan.
Semua kasus tuberkulosis terdaftar dan diobati	:	Semua pasien tuberkulosis yang mendapatkan pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT)
Sembuh	:	Pasien tuberkulosis paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan yang hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negatif dan pada salah satu pemeriksaan sebelumnya.
Pengobatan Lengkap	:	Pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan.
Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) pasien tuberkulosis semua kasus	:	Jumlah pasien tuberkulosis semua kasus yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan
Pasien tuberkulosis meninggal	:	Jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis

FORMULA

Angka kesembuhan pasien tuberkulosis (<i>Cure Rate</i>)	=	$\frac{\text{Jumlah kasus tuberkulosis Paru terkonfirmasi bakteriologis yang sembuh}}{\text{Jumlah kasus tuberkulosis Paru terkonfirmasi bakteriologis yang diobati dan dilaporkan pada kohort yang sama}} \times 100\%$
Angka pengobatan lengkap (<i>Complete Rate</i>) pasien tuberkulosis	=	$\frac{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis yang mendapat pengobatan lengkap}}{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan pada kohort yang sama}} \times 100\%$
Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate/SR</i>) pasien tuberkulosis semua kasus	=	$\frac{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap}}{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan pada kohort yang sama}} \times 100\%$
Kematian tuberkulosis	=	$\frac{\text{Jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis}}{\text{Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan pada kohort yang sama}} \times 100\%$

TABEL 53

DEFINISI OPERASIONAL

Pneumonia	:	Balita mengalami batuk dan atau kesukaran bernapas dan hasil perhitungan napas, usia 0-2 bulan ≥ 60 kali/menit, usia 2-12 bulan ≥ 50 kali/menit, usia 12-59 bulan ≥ 40 kali/menit
Pneumonia berat	:	Tarikan dinding dada ke dalam (TDDK) atau saturasi oksigen < 90
Batuk bukan pneumonia:		Tidak ada TDDK dan tidak ada napas cepat
Penemuan penderita Pneumonia Balita	:	Balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana kesehatan di satu wilayah dalam waktu satu tahun
Tatalaksana pneumonia Balita sesuai standar	:	Balita dengan keluhan batuk dan atau kesukaran bernapas yang berkunjung ke sarana kesehatan diberikan tatalaksana standar dilakukan hitung napas/ melihat TDDK
Perkiraan Pneumonia Balita	:	Jumlah perkiraan pneumonia Balita (berbeda untuk setiap propinsi, sesuai hasil riskesdas 2013) dikali jumlah Balita pada wilayah dan kurun waktu tertentu
Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal	:	Jumlah puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60% Misalnya: jika kab ada 10 puskesmas dan yang melaksanakan tatalaksana standar minimal 60% ada 5 puskesmas maka jumlah puskesmas yang melakukan tatalaksana standar adalah 5 puskesmas

FORMULA

Penemuan penderita pneumonia Balita	=	$\frac{\text{Jumlah penderita Pneumonia Balita yang ditangani dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah perkiraan penderita Pneumonia Balita di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}} \times 100\%$
% Balita yang diberikan tatalaksana standar	=	$\frac{\text{Jumlah Balita batuk dan atau kesukaran bernapas yang berkunjung ke sarana kesehatan yang dilakukan hitung napas/melihat TDDK}}{\text{Jumlah kunjungan Balita dengan batuk dan atau kesukaran bernapas dalam kurun waktu tertentu}} \times 100\%$
% Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar	=	$\frac{\text{Jumlah puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60\%}}{\text{Jumlah seluruh puskesmas di Kab/Kota tersebut pada tahun yang sama}} \times 100\%$

TABEL 54

DEFINISI OPERASIONAL

HIV	:	(<i>Human Immunodeficiency Virus</i>) seseorang yang hasil pemeriksaannya HIV positif dengan pemeriksaan 3 reagen rapid test.
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV		Pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i> = HIV) yang meliputi: 1. edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 2. skrining dilakukan dengan pemeriksaan tes cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun
Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV		1) Ibu hamil, 2) Pasien TBC, 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), 4) Penjaja seks, 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), 6) Transgender/Waria, 7) Pengguna napza suntik (penasun), dan 8) Warga Binaan Pemasyarakatan

FORMULA

Proporsi HIV per kelompok umur	=	$\frac{\text{Jumlah kasus HIV per kelompok umur}}{\text{Jumlah kasus HIV seluruh kelompok umur}} \times 100\%$
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	=	$\frac{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV dikab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$

TABEL 55

DEFINISI OPERASIONAL

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 2 gejala minor dan tidak ada sebab-sebab immunosupresi yang diketahui seperti kanker, malnutrisi berat atau etiologi lainnya.

FORMULA

$$\text{Proporsi AIDS per kelompok umur} = \frac{\text{Jumlah kasus AIDS per kelompok umur}}{\text{Jumlah kasus AIDS seluruh kelompok umur}} \times 100\%$$

TABEL 56

DEFINISI OPERASIONAL

Penderita diare Balita yang dilayani	:	Jumlah penderita diare Balita (umur < 5 Tahun) yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun
Penderita diare semua umur yang dilayani	:	Jumlah penderita diare semua umur yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun
Penderita diare Balita yang mendapat oralit	:	Jumlah penderita diare Balita (umur < 5 Tahun) mendapat oralit yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun
Penderita diare semua umur yang mendapat oralit	:	Jumlah penderita diare semua umur mendapat oralit yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun
Penderita diare Balita yang mendapat Zinc	:	Jumlah penderita diare Balita (umur < 5 Tahun) mendapat Zinc yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun

Target Penemuan Diare

1. Semua Umur:

Perkiraan jumlah penderita diare semua umur yang datang ke sarana kesehatan sebesar 10% dari angka kesakitan x jumlah penduduk disatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Angka kesakitan nasional hasil Survei Morbiditas Diare semua umur tahun 2015 yaitu sebesar 270/1.000 penduduk. Jika terdapat angka kesakitan kabupaten/kota terkini, maka angka kesakitan tersebut dapat digunakan.

$$10\% \times 270/1.000 \times \text{Jumlah Penduduk}$$

2. Balita

Perkiraan jumlah penderita diare Balita yang datang ke sarana kesehatan dan kader sebesar 20% dari angka kesakitan x jumlah Balita disatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Angka kesakitan nasional hasil Survei Morbiditas Diare Balita tahun 2015

yaitu sebesar 843/1.000 penduduk. Jika terdapat angka kesakitan kabupaten/kota terkini, maka angka kesakitan tersebut dapat digunakan.

$$20\% \times 843/1.000 \times \text{Jumlah Balita}$$

FORMULA

Penderita diare Balita dilayani	=	$\frac{\text{Jumlah penderita diare Balita yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun}}{\text{Jumlah target penemuan penderita diare Balita pada satu wilayah tertentu dalam waktu yg sama (20\% dari angka kesakitan diare x jumlah Balita)}} \times 100\%$
Penderita diare Semua Umur dilayani	=	$\frac{\text{Jumlah penderita diare semua umur yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun}}{\text{Jumlah target penemuan penderita diare semua umur pada satu wilayah tertentu dalam waktu yang sama (10\% dari angka kesakitan diare x jumlah penduduk)}} \times 100\%$
Penderita diare Balita mendapat oralit	=	$\frac{\text{Jumlah penderita diare Balita mendapat oralit yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun}}{\text{Jumlah penderita diare Balita dilayani pada satu wilayah tertentu dalam waktu yang sama}} \times 100\%$
Penderita diare semua umur mendapat oralit	=	$\frac{\text{Jumlah penderita diare semua umur mendapat oralit yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun}}{\text{Jumlah penderita diare semua umur dilayani pada satu wilayah tertentu dalam waktu yang sama}} \times 100\%$
Penderita diare Balita mendapat Zinc	=	$\frac{\text{Jumlah penderita diare Balita mendapat Zinc yang datang dan dilayani di sarana kesehatan di suatu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun}}{\text{Jumlah penderita diare Balita dilayani pada satu wilayah tertentu dalam waktu yg sama}} \times 100\%$

TABEL 57

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, atau 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
- Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR/*New Case Detection Rate*) : Kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk

FORMULA

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

TABEL 58

DEFINISI OPERASIONAL

Cacat tingkat 0	:	Kasus kusta baru yang tidak memiliki kelainan sensorik maupun anatomis
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 1.000.000 penduduk
Penderita kusta anak <15 tahun	:	Kasus kusta baru anak usia 0-<15 tahun
Penderita kusta anak <15 tahun dengan cacat tingkat 2	:	Kasus kusta baru anak usia 0-<15 tahun yang memiliki cacat tingkat 2

FORMULA

% kasus kusta baru tanpa cacat (cacat tingkat 0)	=	$\frac{\text{Jumlah penderita kusta baru tanpa cacat yang ditemukan (cacat tingkat 0) pada wilayah dan waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh penderita kusta (PB+MB) baru yang ditemukan pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
% cacat tingkat 2	=	$\frac{\text{Jumlah penderita kusta baru dengan cacat tingkat 2 pada wilayah dan waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh penderita kusta (PB+MB) baru yang ditemukan pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
% penderita kusta <15 tahun	=	$\frac{\text{Jumlah penderita kusta baru (PB+MB) yang berusia <15 tahun pada wilayah dan waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh penderita kusta (PB+MB) baru yang ditemukan pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Angka kesakitan cacat tingkat 2 per 1.000.000 penduduk	=	$\frac{\text{Jumlah penderita kusta baru dengan cacat tingkat 2 pada wilayah dan waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 1.000.000$

TABEL 59

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

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

Per 10.000 penduduk

TABEL 60

DEFINISI OPERASIONAL

RFT PB : Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 blister dalam 6-9 bulan).
(*Release From Treatment*)
Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya,
misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu.

RFT MB : Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 blister dalam 12-18 bulan).
Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya,
misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu.

FORMULA

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

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

TABEL 61

DEFINISI OPERASIONAL

- Acute Flacid Paralysis* : Kelumpuhan pada anak berusia <15 tahun yang bersifat layuh (*flacid*) terjadi secara akut/ mendadak (<14 hari) dan bukan disebabkan oleh ruda paksa.
- Non Polio AFP rate : Jumlah kasus AFP Non Polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk berusia <15 tahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
- per 100.000 penduduk usia <15 tahn

FORMULA

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

TABEL 62

DEFINISI OPERASIONAL

Penyakit Difteri	: Penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman <i>Corynebacterium Diphtheria</i> ditandai dengan adanya peradangan pada tempat infeksi, terutama pada selaput bagian dalam saluran pernapasan bagian atas, hidung, dan juga kulit.
Penyakit Pertusis	: Penyakit menular yang di sebabkan oleh bakteri <i>Bordetella pertussis</i> yang menyerang saluran pernafasan dan biasanya terjadi pada anak berusia dibawah 1 tahun.
Penyakit Tetanus Neonatorum	: Penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (0-28 hari) yang disebabkan oleh Clostridium tetani, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat.
Hepatitis B	: Peradangan pada sel-sel hati, yang disebabkan oleh infeksi virus Hepatitis B dari golongan virus DNA.
Suspek Campak	: Penyakit yang sangat menular (infeksius) disebabkan oleh virus RNA dari genus Morbilivirus, dari keluarga Paramyxoviridae yang mudah mati karena panas dan cahaya. Gejala klinis campak adalah demam (panas) dan ruam (rash) ditambah dengan batuk/pilek atau mata merah.

FORMULA

<i>Case Fatality Rate</i> (difteri/ t.neonatorum)	$= \frac{\text{Jumlah penderita (difteri/t. neonatorum) yang meninggal pada wilayah dan periode tertentu}}{\text{Jumlah penderita (difteri/t. neonatorum) pada wilayah dan periode yang sama}} \times 100\%$
<i>Incidence Rate suspek campak (per 100.000 penduduk)</i>	$= \frac{\text{Jumlah kasus suspek campak di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di suatu wilayah pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$

TABEL 63

DEFINISI OPERASIONAL

Kejadian Luar Biasa	:	Timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
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 Epidemiologi	:	Serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengenal penyebab, sifat-sifat penyebab, sumber dan cara penularan/penyebaran serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit atau masalah kesehatan yang dilakukan untuk memastikan adanya KLB atau setelah terjadi KLB/Wabah.
Penanggulangan KLB	:	Upaya yang meliputi penyelidikan epidemiologi; penatalaksanaan penderita, yang mencakup kegiatan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan isolasi penderita, termasuk tindakan karantina; pencegahan dan pengebalan; pemusnahan penyebab penyakit; penanganan jenazah akibat KLB/wabah; penyuluhan kepada masyarakat; dan upaya penanggulangan lainnya.
KLB di desa/kelurahan yang ditangani <24 jam	:	Desa/Kelurahan yang mengalami KLB dan ditanggulangi <24 jam oleh kabupaten/kota terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) pada periode/kurun waktu tertentu.

FORMULA

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

TABEL 64

DEFINISI OPERASIONAL

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

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

CFR : Persentase penderita yang meninggal karena suatu penyakit terhadap seluruh kasus penyakit yang sama
(*Case Fatality Rate*)

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 65

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

$$\text{Angka Kesakitan DBD} \\ (\text{Incidence Rate}) = \frac{\text{Jumlah kasus baru DBD pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah populasi pada kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

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

TABEL 66

DEFINISI OPERASIONAL

Suspek	:	Setiap individu yang tinggal di daerah endemik malaria yang menderita demam atau memiliki riwayat demam dalam 48 jam terakhir atau tampak anemi; wajib diduga malaria tanpa mengesampingkan penyebab demam yang lain. Setiap individu yang tinggal di daerah non endemik malaria yang menderita demam atau riwayat demam dalam 7 hari terakhir dan memiliki risiko tertular malaria; wajib diduga malaria. Risiko tertular malaria termasuk riwayat bepergian ke daerah endemik malaria atau adanya kunjungan individu dari daerah endemik malaria di lingkungan tempat tinggal penderita.
Malaria positif	:	Seseorang dengan hasil pemeriksaan sediaan darah positif malaria berdasarkan pengujian mikroskopis ataupun <i>Rapid Diagnostic Test (RDT)</i> . Kasus malaria konfirmasi terbagi menjadi kasus malaria <i>indigenous</i> , kasus malaria impor dan kasus malaria konfirmasi asimtomatis.

FORMULA

% Konfirmasi laboratorium	=	$\frac{\text{Jumlah sediaan darah diperiksa atau dikonfirmasi laboratorium di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah suspek di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
% Pengobatan standar	=	$\frac{\text{Jumlah kasus malaria positif yang diobati sesuai standar program di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kasus malaria positif di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Angka Kesakitan (<i>API</i>)	=	$\frac{\text{Jumlah kasus malaria positif (dengan pemeriksaan sediaan darah) dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 1.000$
<i>Case Fatality Rate (CFR)</i>	=	$\frac{\text{Jumlah kasus meninggal karena malaria di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kasus malaria positif di wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$

TABEL 67

DEFINISI OPERASIONAL

- Penderita kronis filariasis : Penderita filariasis yang telah menunjukkan gejala klinis kronis filariasis, seperti limfedema pada tungkai atau lengan, pembesaran payudara, dan hidrokel.
- Kasus baru filariasis : Kasus kronis filariasis yang baru ditemukan.
- Jumlah kasus kronis filariasis : Kasus kronis filariasis baik kasus baru maupun kasus lama dikurangi kasus pindah dan meninggal.

FORMULA

$$\text{Jumlah kasus kronis filariasis} = \text{Jumlah akumulasi kasus kronis filariasis (kasus baru dan lama)} - \text{kasus pindah dan meninggal pada periode tertentu}$$

TABEL 68

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan Kesehatan : Pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai
Penderita Hipertensi upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun meliputi:
1) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan
2) Edukasi perubahan perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat

Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data Riskesdas terbaru

FORMULA

$$\begin{aligned} \text{\% Penderita hipertensi} & \\ \text{mendapatkan pelayanan} & \\ \text{kesehatan sesuai standar} & \\ & = \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi usia } \geq 15 \text{ tahun yang mendapatkan} \\ & \quad \text{pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia } \geq 15 \text{ tahun berdasarkan angka prevalensi} \\ & \quad \text{kab/kota dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\% \end{aligned}$$

TABEL 69

DEFINISI OPERASIONAL

Penderita DM yang : Pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun
mendapatkan pelayanan ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder meliputi:
kesehatan sesuai standar 1) Pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan;
2) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi;
3) Melakukan rujukan jika diperlukan

Keterangan:
Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi

FORMULA

Persentase penyandang
DM yang mendapatkan
pelayanan kesehatan sesuai
standar

$$= \frac{\text{Jumlah penderita DM usia } \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah penderita DM usia } \geq 15 \text{ tahun yang berada di wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 70

DEFINISI OPERASIONAL

Puskesmas melaksanakan deteksi dini IVA dan Sadanis	:	Puskesmas yang melakukan pemeriksaan deteksi dini untuk payudara dengan sadanis (pemeriksaan payudara klinis) dan kanker leher rahim dengan metode IVA pada perempuan usia 30-50 tahun
Perempuan usia 30-50 tahun	:	Perempuan usia subur berusia 30-50 tahun dan sudah melakukan kontak seksual aktif/menikah.
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 <i>acetowhite</i> 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
Curiga kanker	:	Pertumbuhan massa seperti kembang kol yang mudah berdarah atau luka bernanah/ulcer.
Sadanis	:	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 (Sadanis)	=	$\frac{\text{Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara (Sadanis) di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun pada wilayah dan periode waktu yang sama}}$
Persentase IVA positif	=	$\frac{\text{Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun dengan IVA positif di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara (Sadanis) pada wilayah dan periode waktu yang sama}}$
Persentase tumor/benjolan	=	$\frac{\text{Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun yang ditemukan tumor/benjolan pada payudara di suatu wilayah pada periode tertentu}}{\text{Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim (IVA) dan kanker payudara (Sadanis) pada wilayah dan periode waktu yang sama}}$

TABEL 71

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat : pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (psikotik akut dan skizofrenia) sebagai upaya pencegahan sekunder, meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi berat

Penetapan sasaran pada ODGJ berat ditetapkan oleh Kepala Daerah dengan menggunakan data RISKESDAS terbaru yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan

FORMULA

$$\text{Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kab/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$$

TABEL 72

DEFINISI OPERASIONAL

Sarana air minum	: Penyelenggara air minum yang meliputi : 1. PDAM /BPAM/PT yang terdaftar di persatuan perusahaan air minum seluruh indonesia (PERPAMSI) 2. Sarana air minum perpipaan non PDAM 3. Sarana air minum bukan jaringan perpipaan komunal (Sumur gali, sumur bor dengan pompa, penampungan air hujan, mata air terlindung, terminal air/ tangki air, depot air minum)
Sarana air minum di IKL	: Sarana air minum yang diperiksa dan diamati secara langsung fisik sarana dan kualitas air minumnya mengacu pada lampiran Permenkes No 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum
Sarana air minum dengan resiko : rendah	: Sarana air minum yang berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan pada parameter negatif kualitas fisik air minum memenuhi jawaban ya < 25%
Sarana air minum dengan resiko: sedang	: Sarana air minum yang berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan pada parameter negatif kualitas fisik air minum memenuhi jawaban ya 25%-50%
Sarana air minum dengan resiko: tinggi	: Sarana air minum yang berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan pada parameter negatif kualitas fisik air minum memenuhi jawaban ya > 75%
Sarana air minum diambil sampel :	: Sarana air minum yang diambil sampel airnya mengacu pada Permenkes No 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum
Sarana air minum yang memenuhi : syarat	: 1. Sarana air minum yang masuk dalam kategori tinggi dan amat tinggi berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan telah dilakukan tindakan perbaikan 2. Sarana air minum yang masuk dalam kategori rendah dan sedang berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan telah diambil dan diperiksa (diujikan) sampel airnya berdasarkan parameter fisik, kimia, mikrobiologi yang mana hasil pemeriksaannya (pengujiannya) memenuhi standar persyaratan kualitas air minum berdasarkan Permenkes No 492 Tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum

FORMULA

$$\text{Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan} = \frac{\text{Jumlah sarana air minum dengan resiko rendah dan sedang}}{\text{Jumlah sarana air minum di – IKL}} \times 100\%$$

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

TABEL 73

DEFINISI OPERASIONAL

Sharing/komunal	: menumpang di jamban sehat permanen milik orang lain/umum
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
JSP	: sarana jamban leher angsa yang dipakai secara individu dengan pembuangan akhir septic tank, baik individu maupun septic tank bersama (komunal) ditambah sumur resapan atau menyambung ke system pengolahan air limbah (SPAL)
JSSP	: sarana jamban dalam bentuk lubang jamban tertutup (pelengsengan, cubluk, atau leher angsa) yang berakhir dengan sumur resapan saja serta harus memiliki jarak lebih dari 10 m sehingga tidak mencemari sumber air dan tanah
Fasilitas sanitasi yang layak (Jamban Sehat)	: Fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau Bersama

FORMULA

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

TABEL 74

DEFINISI OPERASIONAL

STBM Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	:	Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan
Desa/kelurahan melaksanakan STBM	:	Desa/kelurahan yang sudah melakukan pemicuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut/ rencana kerja masyarakat untuk menuju Sanitasi Total
Desa/kel Stop BABS (SBS)/ ODF (Open Defecation Free)	:	Desa/kelurahan yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat
Desa/kelurahan STBM:		Desa/kelurahan yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM

FORMULA

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

TABEL 75

DEFINISI OPERASIONAL

- Tempat-tempat umum : Tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan (TTU) bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA), tempat ibadah, dan pasar.
- 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 76

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 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/Sentra makanan jajanan	: 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 jasa 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

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