

TABEL 1

DEFINISI OPERASIONAL

- Desa : Kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan istiadat setempat yang diakui dalam sistem pemerintahan nasional dan berada di bawah kabupaten
- Kelurahan : Suatu wilayah kerja lurah sebagai perangkat daerah kabupaten/kota dalam wilayah kerja kecamatan
- Rumah Tangga : Seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik, dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur
- Kepadatan Penduduk : Jumlah penduduk di satu wilayah per-km²

FORMULA

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

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

TABEL 2

DEFINISI OPERASIONAL

Jumlah Penduduk menurut kelompok umur (interval 5 tahunan) dan jenis kelamin	:	Jumlah penduduk pada kelompok umur 0-4 tahun yaitu jumlah penduduk sebelum mencapai usia genap 5 tahun. Kelompok umur ini sering disebut balita (bawah lima tahun). Penyebutan satuan tahun pada umur penduduk dilakukan dengan pembulatan ke bawah. Contoh, seseorang dengan umur 4 tahun 10 bulan 25 hari dinyatakan dalam umur 4 tahun. Demikian juga untuk kelompok umur selanjutnya.
Rasio Beban Tanggungan	:	Perbandingan antara banyaknya orang yang belum produktif (usia kurang dari 15 tahun) dan tidak produktif lagi (usia 65 tahun ke atas) dengan banyaknya orang yang termasuk usia produktif (15-64 tahun)
Rasio Jenis Kelamin	:	Perbandingan banyaknya penduduk laki-laki dengan banyaknya penduduk perempuan pada suatu daerah dan waktu tertentu

FORMULA

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

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

TABEL 3

DEFINISI OPERASIONAL

- Melek huruf : Penduduk berusia 10 tahun ke atas yang mampu membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya
- Tidak mempunyai ijazah SD : Tidak memiliki ijazah suatu jenjang pendidikan atau pernah bersekolah di Sekolah Dasar atau yang sederajat (antara lain Sekolah Luar Biasa tingkat dasar, Madrasah Ibtidaiyah, Sekolah Dasar Pamong, Sekolah Dasar Kecil, paket A1-A100, Paket A Setara SD) tetapi tidak/belum tamat.
- Tamat sekolah : Menyelesaikan pelajaran pada kelas atau tingkat terakhir suatu jenjang sekolah, baik negeri maupun swasta, dan telah mendapatkan tanda tamat/ijazah. Orang yang belum mengikuti pelajaran pada kelas tertinggi tetapi telah mengikuti ujian dan lulus dianggap tamat sekolah

FORMULA

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

TABEL 4

DEFINISI OPERASIONAL

- Lahir Hidup : Suatu kelahiran seorang bayi tanpa memperhitungkan lamanya di dalam kandungan, dimana bayi menunjukkan tanda-tanda kehidupan, misal: bernafas, ada denyut jantung atau gerakan otot
- Lahir Mati : Kelahiran seorang bayi dari kandungan yang berumur paling sedikit 22 minggu tanpa menunjukkan tanda-tanda kehidupan
- Angka Lahir Mati : Jumlah lahir mati terhadap 1.000 kelahiran (hidup+mati)

FORMULA

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

TABEL 5

DEFINISI OPERASIONAL

- Kematian Neonatal : Kematian yang terjadi pada bayi usia sampai dengan 28 hari
- Kematian Bayi : Kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal)
- Kematian Anak Balita : Kematian yang terjadi pada anak usia 12-59 bulan
- Kematian Balita : Kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 - 59 bulan (bayi + anak balita)

FORMULA

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

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

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

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

TABEL 6

DEFINISI OPERASIONAL

Kematian Ibu : Kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh.

FORMULA

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

TABEL 7

DEFINISI OPERASIONAL

- Kasus Baru BTA+ : Pasien yang belum pernah diobati dengan OAT atau sudah pernah menelan OAT kurang dari satu bulan (4 minggu). TB BTA + yaitu penemuan pasien TB melalui pemeriksaan dahak sewaktu- pagi- sewaktu (SPS) dengan hasil pemeriksaan mikroskopis :
- Sekurang-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif
 - Terdapat 1 spesimen dahak SPS dengan hasil BTA positif dan foto toraks dada menunjukkan gambaran tuberkulosis
 - Terdapat 1 atau lebih spesimen dahak hasilnya positif setelah 3 spesimen dahak SPS pada pemeriksaan sebelumnya dengan hasil BTA negatif dan tidak ada perbaikan setelah pemberian antibiotika non OAT.
- Seluruh kasus TB : Kasus TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati
- Kasus TB anak : Kasus TB pada anak usia 0-14 tahun
- Angka Notifikasi kasus TB /*Case Notification Rate (CNR)* : Angka yang menunjukkan jumlah pasien TB yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk pada satu periode di suatu wilayah tertentu

FORMULA

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

TABEL 8

DEFINISI OPERASIONAL

- Suspek TB : Orang yang memiliki gejala utama yaitu batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk berdarah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan.
- TB Paru BTA + : Penemuan pasien TB melalui pemeriksaan dahak sewaktu- pagi- sewaktu (SPS) yang hasil pemeriksaan mikroskopis :
- Sekurang-kurangnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS hasilnya BTA positif
 - Terdapat 1 spesimen dahak SPS dengan hasil BTA positif dan foto toraks dada menunjukkan gambaran tuberkulosis
 - Terdapat 1 atau lebih spesimen dahak hasilnya positif setelah 3 spesimen dahak SPS pada pemeriksaan sebelumnya dengan hasil BTA negatif dan tidak ada perbaikan setelah pemberian antibiotika non OAT.

FORMULA

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

TABEL 9

DEFINISI OPERASIONAL

- BTA (+) diobati : Pasien baru Tuberkulosis BTA positif yang mendapatkan pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis. BTA (+) diobati merupakan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
- Kesembuhan : Pasien yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dan hasil pemeriksaan apusan dahak ulang (*follow-up*) dengan hasil negatif pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.
- Pengobatan Lengkap : Pasien yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap tetapi tidak ada hasil pemeriksaan apusan dahak ulang pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.
- Keberhasilan pengobatan (*complete rate*) : Jumlah pasien yang sembuh dan pengobatan lengkap
- Pasien TB Meninggal : Banyaknya kematian pasien TB selama masa pengobatan oleh sebab apapun

FORMULA

- Angka Kesembuhan Pasien TB Paru BTA+ (*cure rate*) =
$$\frac{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ yang sembuh di suatu wilayah selama periode tertentu}}{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ yang diobati di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$
- Angka Pengobatan Lengkap (*complete rate*) =
$$\frac{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ mendapat pengobatan lengkap di suatu wilayah selama 1 tahun}}{\text{Jumlah pasien TB Paru BTA}^+ \text{ yang diobati di wilayah dan pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$
- Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate/SR*) =
$$\frac{\text{Jumlah Pasien Baru TB BTA Positif (sembuh + pengobatan lengkap)}}{\text{Jumlah Pasien Baru TB BTA Positif yang diobati}} \times 100\%$$
- Kematian TB =
$$\frac{\text{Jumlah kematian pasien TB selama masa pengobatan oleh sebab apapun di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk yang ada dalam wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100.000$$

TABEL 10

DEFINISI OPERASIONAL

- Penemuan penderita Pneumonia balita : Balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana kesehatan di satu wilayah dalam waktu satu tahun
- Pneumonia pada balita yang ditangani : Penemuan dan tatalaksana penderita pneumonia yang mendapat antibiotik sesuai standar atau pneumonia berat dirujuk ke RS di satu wilayah pada kurun waktu tertentu
- Perkiraan Pneumonia pada balita : Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Jumlah perkiraan penderita Pneumonia Balita yaitu 10% dari jumlah balita pada wilayah dan kurun waktu yang sama

FORMULA

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

TABEL 11

DEFINISI OPERASIONAL

- HIV : (*Human Immunodeficiency Virus*) seseorang yang hasil pemeriksaannya HIV positif dengan pemeriksaan 3 test.
- AIDS : (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) dewasa bila terdapat 2 gejala mayor dan 1 gejala minor dan tidak ada sebab-sebab immunosupresi yang diketahui seperti kanker, malnutrisi berat atau etiologi lainnya. Kasus pada anak bila terdapat paling sedikit 2 gejala mayor dan minor dan tidak ada sebab-sebab immunosupresi yang diketahui seperti kanker, malnutrisi berat atau etiologi lainnya.
- Syphilis : Kasus IMS (Infeksi Menular Seksual) yang hasil pemeriksaan laboratoriumnya VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*) dan TPHA (*Treponema Pallidum Haemagglutination*) positif.

FORMULA

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

TABEL 12

DEFINISI OPERASIONAL

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

FORMULA

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

TABEL 13

DEFINISI OPERASIONAL

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

Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader adalah 10% dari angka kesakitan x jumlah penduduk di suatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Angka kesakitan nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2012 yaitu sebesar 214/1.000 penduduk. Jika terdapat angka kesakitan kabupaten/kota terkini, maka angka kesakitan tersebut dapat digunakan.

FORMULA

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

TABEL 14

DEFINISI OPERASIONAL

- Penderita kusta : Seseorang yang mempunyai satu dari tanda utama kusta, yaitu :
- Kelainan kulit/lesi dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa
 - Penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf. Gangguan fungsi saraf bisa berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris, gangguan fungsi otonom
 - Adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit (*slit skin smear*)
- Penderita tipe PB : Penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti berikut :
- Jumlah bercak kusta 1-5
 - Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi hanya 1 saraf
 - Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit negatif
- Penderita MB : penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti berikut :
- Jumlah bercak kusta >5
 - Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi lebih dari 1 saraf
 - Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit positif
- NCDR : Kasus kusta baru yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk
(*New Case Detection Rate*)

FORMULA

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

TABEL 15

DEFINISI OPERASIONAL

- Cacat tingkat 2 : Cacat pada tangan dan kaki → terdapat kelainan anatomis
 Cacat pada mata → lagoptalmus dan visus sangat terganggu
- Angka cacat tingkat 2 : Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat 2 yang ditemukan pada periode satu tahun per 100.000 penduduk

FORMULA

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

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

$$\begin{aligned} \text{Angka kesakitan cacat} \\ \text{tingkat 2 per 100.000} \\ \text{penduduk} \end{aligned} &= \frac{\text{Jumlah penderita kusta dengan cacat tingkat 2 pada wilayah dan waktu tertentu}}{\text{Jumlah penduduk pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\% \end{aligned}$$

TABEL 16

DEFINISI OPERASIONAL

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

FORMULA

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

TABEL 17

DEFINISI OPERASIONAL

RFT PB : Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan
(*Release From Treatment*) pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan)

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

FORMULA

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

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

TABEL 18

DEFINISI OPERASIONAL

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

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

FORMULA

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

TABEL 19

DEFINISI OPERASIONAL

- Penyakit Difteri : Infeksi akut yang disebabkan bakteri *Corynebacterium diphtheriae* ditandai dengan pembentukan membran di tenggorokan dan aliran udara lainnya yang menyebabkan sulit bernapas
- Penyakit Pertusis : Penyakit membran mukosa pernapasan dengan gejala demam ringan, bersin, hidung berair, dan batuk kering
- Penyakit Tetanus : Penyakit infeksi akut dan sering fatal yang mengenai sistem saraf yang disebabkan infeksi bakteri dari luka terbuka. Ditandai dengan kontraksi otot tetanik dan hiperrefleksi, yang mengakibatkan trismus (rahang terkunci), spasme glotis, spasme otot umum, opistotonus, spasme respiratoris, serangan kejang dan paralisis
- Penyakit T. Neonatorum : Suatu bentuk tetanus infeksius yang berat dan terjadi selama beberapa hari pertama setelah lahir. Disebabkan oleh faktor-faktor seperti tindakan perawatan sisa tali pusat yang tidak higienis, atau pada sirkumsisi bayi laki-laki dan kekurangan imunisasi maternal

FORMULA

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

TABEL 20

DEFINISI OPERASIONAL

- Penyakit Campak : Penyakit akut yang disebabkan Morbili virus ditandai dengan munculnya bintik merah (ruam), terjadi pertama kali saat anak-anak
- Penyakit Polio : Penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus. Dapat menyerang semua umur, tetapi biasanya menyerang anak-anak usia kurang dari 3 tahun yang menyebabkan kelumpuhan sehingga penderita tidak dapat menggerakkan salah satu bagian tubuhnya
- Penyakit Hepatitis B : Penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B

FORMULA

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

TABEL 21

DEFINISI OPERASIONAL

Penderita DBD : Penderita demam tinggi mendadak berlangsung 2-7 hari, disertai manifestasi perdarahan (antara lain uji tourniquet positif, petekie, ekimosis, epistaksis, perdarahan gusi, hematemesis dan/atau melena, dsb) ditambah trombositopenia (trombosit $\leq 100.000 /\text{mm}^3$) dan hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit $\geq 20\%$).

FORMULA

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

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

TABEL 22

DEFINISI OPERASIONAL

- Suspek : Kasus dengan gejala klinis malaria (demam tinggi disertai menggigil) **Tanpa Pemeriksaan Sediaan Darah**
- Malaria positif : Kasus dengan gejala klinis malaria (demam tinggi disertai menggigil) **dengan pemeriksaan sediaan darah** di laboratorium

FORMULA

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

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

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

TABEL 23

DEFINISI OPERASIONAL

Kasus baru filariasis : Kasus filariasis yang baru ditemukan

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

FORMULA

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

TABEL 24

DEFINISI OPERASIONAL

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

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

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

FORMULA

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

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

TABEL 25

DEFINISI OPERASIONAL

- Pemeriksaan obesitas : Persentase pengunjung puskesmas dan jaringannya berusia ≥ 15 tahun yang dilakukan pemeriksaan obesitas dalam kurun waktu satu tahun
- Obesitas : Terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan pada tubuh yang dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan. Dikatakan obesitas apabila hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 25
- Rumus $IMT = \text{berat badan (kg)} / \text{tinggi badan (m)}^2$
 - Obesitas diukur tiap pasien usia ≥ 15 tahun datang ke FPKTP atau posbindu satu kali dalam satu tahun. Pada yang bermasalah berat badan/obese dapat dilakukan evaluasi tiap bulan atau minimal 3 bulan sekali
 - Dilaporkan satu tahun sekali, hasil yang dilaporkan adalah pengukuran terakhir

FORMULA

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

TABEL 26

DEFINISI OPERASIONAL

- IVA (Inspeksi Visual dengan Asam asetat) : Pemeriksaan dengan cara mengamati dengan menggunakan spekulum, melihat leher rahim yang telah dipulas dengan asam asetat atau asam cuka (3-5%). Pada lesi prakanker akan menampilkan warna bercak putih yang disebut *acetowhite* epithelium. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung.
- IVA positif : Ditemukan bercak putih (lesi pra kanker) dengan pemeriksaan aplikasi asam asetat
- Clinical Breast Examination (CBE)* : Pemeriksaan payudara secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung.
- Tumor/benjolan : Benjolan tidak normal pada payudara pada pemeriksaan klinis payudara oleh petugas kesehatan terlatih

FORMULA

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

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

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

TABEL 27

DEFINISI OPERASIONAL

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

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

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

FORMULA

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

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

TABEL 28

DEFINISI OPERASIONAL

- Kejadian Luar Biasa : Timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam waktu tertentu.
- Desa/ kelurahan KLB : Jumlah KLB di desa/kelurahan dimana terjadi peningkatan kesakitan atau kematian penyakit potensial KLB, penyakit karantina atau keracunan makanan
- Ditanggulangi < 24 jam : Penanggulangan KLB kurang dari 24 jam sejak laporan W1 diterima sampai penyelidikan dilakukan dengan catatan selain formulir W1 dapat juga berupa faximili atau telepon
- Penyelidikan KLB : rangkaian kegiatan berdasarkan cara-cara epidemiologi untuk memastikan adanya suatu KLB, mengetahui gambaran penyebaran KLB dan mengetahui sumber dan cara-cara penanggulangannya
- Penanggulangan KLB : Upaya untuk menemukan penderita atau tersangka penderita, penatalaksanaan penderita, pencegahan peningkatan, perluasan dan menghentikan suatu KLB
- Desa/kelurahan Mengalami KLB yang ditangani < 24 jam : Desa/Kelurahan yang mengalami KLB dan ditanggulangi < 24 jam oleh kabupaten/kota terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) pada periode/kurun waktu tertentu.

FORMULA

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

TABEL 29

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan kunjungan ibu hamil K-1	:	Cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Cakupan kunjungan ibu hamil K-4	:	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan.
Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	:	Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Pelayanan nifas sesuai standar	:	Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar sedikitnya 3 kali, kunjungan nifas ke-1 pada 6 jam setelah persalinan s.d 3 hari; kunjungan nifas ke-2 hari ke 4 s/d hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas ke-3 hari ke 29 s/d hari ke 42 setelah persalinan.

- Jumlah sasaran ibu hamil dapat dihitung dengan formula: $1,1 \times \text{jumlah lahir hidup}$. Jika tidak ada jumlah lahir hidup maka dapat dihitung dengan $\text{Crude Birth Rate} \times \text{Jumlah Penduduk}$.
Angka CBR dan jumlah penduduk kab/kota didapat dari data BPS masing – masing kab/kota/provinsi.
1,1 adalah konstanta untuk menghitung ibu hamil
- Jumlah sasaran ibu bersalin/nifas dapat dihitung dengan formula: $1,05 \times \text{jumlah lahir hidup}$. Jika tidak ada jumlah lahir hidup maka dapat dihitung dengan $\text{Crude Birth Rate} \times \text{Jumlah Penduduk}$.
Angka CBR dan jumlah penduduk kab/kota didapat dari data BPS masing – masing kab/kota/provinsi.
1,05 adalah konstanta untuk menghitung ibu bersalin/nifas

FORMULA

Cakupan kunjungan Ibu Hamil K-1/K-4	=	$\frac{\text{Jumlah Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal K1/K4 sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh ibu hamil di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	=	$\frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu bersalin di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100\%$
Cakupan pelayanan ibu nifas	=	$\frac{\text{Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standar oleh tenaga kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh ibu nifas di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yg sama}} \times 100\%$

TABEL 30

DEFINISI OPERASIONAL

- Imunisasi TT Ibu Hamil : Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi kekebalan seumur hidup
- Pemberian TT2 : interval minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun
- Pemberian TT3 : interval minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun
- Pemberian TT4 : interval minimal 1 tahun setelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun
- Pemberian TT5 : interval minimal 1 tahun setelah TT4 dengan masa perlindungan 25 tahun
- Pemberian TT2+ : Ibu hamil yang telah mempunyai status T2 sampai dengan T5.

Catatan: - setiap ibu hamil yang akan diimunisasi TT harus dilakukan screening terlebih dahulu dengan melihat interval minimal
- setiap orang tercatat 1 kali setiap kategori TT
contoh: seorang ibu yang memiliki status T4 artinya ibu tadi sudah melalui 4 kali TT

FORMULA

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

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

TABEL 31

DEFINISI OPERASIONAL

- Imunisasi TT WUS : Pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur (hamil dan tidak hamil usia 15-39 tahun) sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna bagi kekebalan seumur hidup
- Pemberian TT2 : interval minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun
- Pemberian TT3 : interval minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun
- Pemberian TT4 : interval minimal 1 tahun setelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun
- Pemberian TT5 : interval minimal 1 tahun setelah TT4 dengan masa perlindungan 25 tahun
- Catatan: - setiap WUS yang akan diimunisasi TT harus dilakukan screening terlebih dahulu dengan melihat interval minimal
- setiap orang tercatat 1 kali setiap kategori TT
contoh: seorang ibu yang memiliki status T4 artinya ibu tadi sudah melalui 4 kali TT

FORMULA

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

TABEL 32

DEFINISI OPERASIONAL

- Pemberian Fe1 : Ibu hamil yang mendapat minimal 30 tablet Fe (suplemen zat besi) selama periode kehamilannya di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
- Pemberian Fe3 : Ibu hamil yang mendapat minimal 90 tablet Fe (suplemen zat besi) selama periode kehamilannya di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

FORMULA

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

TABEL 33

DEFINISI OPERASIONAL

- Komplikasi kebidanan : Kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi
- Penanganan komplikasi kebidanan : Ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas PONED, Rumah Bersalin, RSIA/RSB, RSUD, RSUD PONEK)
- Penanganan definitif : Penanganan/pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan setiap kasus komplikasi kebidanan
- Komplikasi neonatal : Neonatal dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (berat badan lahir rendah < 2500 gr), sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital
- Penanganan komplikasi neonatal : neonatal dengan komplikasi disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan

- Perhitungan jumlah ibu dengan komplikasi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama : dihitung berdasarkan angka estimasi 20% dari Total Ibu Hamil di satu wilayah pada kurun waktu yang sama
- Total sasaran ibu hamil dihitung melalui estimasi dengan rumus : $1,10 \times \text{jumlah lahir hidup}$. Jika tidak ada jumlah lahir hidup maka dapat dihitung dengan *Crude Birth Rate* x Jumlah Penduduk.
Angka CBR dan jumlah penduduk kab/kota didapat dari data BPS. 1,1 adalah konstanta untuk menghitung ibu hamil.
- Perhitungan sasaran neonatal dengan komplikasi : dihitung berdasarkan 15% dari jumlah lahir hidup
Jika tidak ada jumlah lahir hidup maka dapat dihitung dengan *Crude Birth Rate* x Jumlah Penduduk.
Angka CBR dan jumlah penduduk kab/kota didapat dari data BPS masing – masing kab/kota/provinsi.

FORMULA

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

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

TABEL 34

DEFINISI OPERASIONAL

- Pasangan Usia Subur (PUS) : Pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dalam hal ini termasuk pasangan yang istrinya lebih dari 49 tahun tetapi masih mendapat menstruasi
- Peserta Aktif KB : Peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai kontrasepsi terus-menerus untuk menunda, menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan
- MKJP : Metode kontrasepsi jangka panjang yang meliputi IUD, MOP/MOW, dan implan
- Non MKJP : Metode kontrasepsi bukan jangka panjang yang meliputi kondom, suntik, pil, dan obat vagina
- MOW : Medis Operatif Wanita atau tubektomi
- MOP : Medis Operatif Pria atau vasektomi

FORMULA

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

TABEL 35

DEFINISI OPERASIONAL

Peserta KB Baru : Pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi dan/atau pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah cara/alat kontrasepsi, termasuk pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat

FORMULA

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

TABEL 36

DEFINISI OPERASIONAL

- Peserta KB Baru : Pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat kontrasepsi dan/atau pasangan usia subur yang menggunakan kembali salah cara/alat kontrasepsi, termasuk pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat
- Peserta Aktif KB : Akseptor yang sedang memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan, dan masih terlindungi oleh efek kontrasepsinya

FORMULA

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

TABEL 37

DEFINISI OPERASIONAL

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

BBLR : Bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram

FORMULA

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

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

TABEL 38

DEFINISI OPERASIONAL

- KN1 : Pelayanan kunjungan neonatal pertama pada 6-48 jam setelah lahir sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
- KN Lengkap : Pelayanan kunjungan neonatal lengkap, minimal 3 kali yaitu 1 kali pada usia 6 - 48 jam, 1 kali pada 3 - 7 hari, dan 1 kali pada 8 - 28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja.

FORMULA

Cakupan KN1

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

Cakupan KN lengkap

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

TABEL 39

DEFINISI OPERASIONAL

- Bayi umur 0-6 bulan : Jumlah seluruh bayi umur 0 hari sampai 5 bulan 29 hari yang tercatat pada register pencatatan pemberian ASI di suatu wilayah
- Bayi mendapat ASI eksklusif : bayi umur 0-6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan recall 24 jam

Catatan:

Pelaporan pemberian ASI dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan Persentase bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dihitung dengan mengakumulasi pembilang (bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif) dan penyebut (jumlah bayi 0-6 bulan yang tercatat dalam register pencatatan pemberian ASI) berdasarkan laporan bulan Februari dan Agustus.

FORMULA

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

TABEL 40**DEFINISI OPERASIONAL**

Pelayanan Kesehatan: Pelayanan kesehatan pada bayi minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan, dan 1 kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, Campak), pemantauan pertumbuhan, Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian vitamin A pada bayi umur 6-11 bulan, penyuluhan pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI).

No	Jenis Pelayanan	Waktu Pelaksanaan				Keterangan
		29 hari - 2 bulan	3-5 bulan	6-8 bulan	9-11 bulan	
1	Pemberian imunisasi dasar	√	√		√	
	a. BCG					Umur 1 bln
	b. DPT/HB 1-3					Umur 2, 3 dan 4 bulan
	c. Polio 1-4					Umur 1, 2, 3 dan 4 bulan
	d. Campak					Umur 9 bulan
2	Pemantauan pertumbuhan	√	√	√	√	Tiap kunjungan
3	Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)	√	√	√	√	Tiap kunjungan
4	Pemberian Vitamin A			√	√	diberikan 1 kali umur 6-11 bulan
5	Penyuluhan					
	• ASI eksklusif	√	√			
	• MPASI	√	√	√	√	

FORMULA

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

TABEL 41

DEFINISI OPERASIONAL

Desa/kelurahan
Universal Child
Immunization (UCI) : Desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun

FORMULA

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

TABEL 42

DEFINISI OPERASIONAL

- Imunisasi dasar pada bayi :
- Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi usia 0-7 hari
 - Imunisasi BCG diberikan pada bayi usia 0-11 bulan
 - Imunisasi Polio diberikan pada bayi usia 0-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan
 - Imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib diberikan pada bayi usia 2-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan
 - Imunisasi Campak diberikan pada bayi usia 9-11 bulan

TABEL 43

DEFINISI OPERASIONAL

- Imunisasi dasar pada bayi :
- Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi usia 0-7 hari
 - Imunisasi BCG diberikan pada bayi usia 0-11 bulan
 - Imunisasi Polio diberikan pada bayi usia 0-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan
 - Imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib diberikan pada bayi usia 2-11 bulan dengan interval minimal 1 bulan
 - Imunisasi Campak diberikan pada bayi usia 9-11 bulan
- Imunisasi dasar lengkap : Bayi yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap meliputi satu dosis imunisasi Hepatitis B, satu dosis imunisasi BCG, tiga dosis imunisasi DPT-HB/DPT-HB-Hib, empat dosis imunisasi polio, dan satu dosis imunisasi campak.

FORMULA

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

TABEL 44

DEFINISI OPERASIONAL

Cakupan Bayi mendapat kapsul vitamin A : Cakupan bayi 6-11 bln mendapat kapsul vitamin A dosis 100 μ A 1 kali per tahun di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

Cakupan anak balita mendapat kapsul vit. A 2 kali/tahun : Cakupan anak balita umur 12-59 bln mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi 200 μ A 2 kali per tahun di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pemberian vitamin A dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus.

Catatan:

Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.

FORMULA

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

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

TABEL 45

DEFINISI OPERASIONAL

- Baduta yang ada (S) : Anak usia 0-23 bulan yang berasal dari seluruh posyandu yang melapor disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
- Baduta ditimbang (D) : Baduta yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di posyandu dan tempat penimbangan lainnya
- Bawah Garis Merah (BGM) : Baduta yang hasil penimbangan berat badannya berada di bawah garis merah pada kartu menuju sehat (KMS)

FORMULA

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

TABEL 46

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan anak balita : Pelayanan kesehatan bagi anak umur 12 - 59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 x setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 x setahun, pemberian vitamin A 2 x setahun

FORMULA

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

TABEL 47

DEFINISI OPERASIONAL

- Balita yang ada (S) : Jumlah anak usia 0-59 bulan yang berasal dari seluruh posyandu yang melapor disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
- Balita ditimbang (D) : Balita yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di posyandu dan tempat penimbangan lainnya
- Bawah Garis Merah (BGM) : Balita yang hasil penimbangan berat badannya berada di bawah garis merah pada kartu menuju sehat (KMS)

FORMULA

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

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

TABEL 48

DEFINISI OPERASIONAL

- Kasus balita gizi buruk : Balita dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan (BB) menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan (BB) menurut tinggi badan (BB/TB) dengan Z-score <-3 SD (sangat kurus) dan/atau terdapat tanda-tanda klinis gizi buruk lainnya (marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwashiorkor).
- Kasus balita gizi buruk mendapat perawatan : Balita gizi buruk (sangat kurus) yang dirawat inap maupun rawat jalan (sesuai tata laksana gizi buruk) di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat

FORMULA

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

TABEL 49

DEFINISI OPERASIONAL

Pelayanan kesehatan (penjaringan) siswa SD dan setingkat	: Pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjaringan kesehatan terhadap murid kelas 1 SD dan Madrasah Ibtidaiyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga kesehatan terlatih (guru dan dokter kecil) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Tenaga Kesehatan	: Tenaga medis, tenaga keperawatan atau petugas Puskesmas lainnya yang telah dilatih sebagai tenaga pelaksana UKS/UKGS
Guru UKS/UKGS	: Guru kelas atau guru yang ditunjuk sebagai pembina UKS/UKGS di sekolah dan telah dilatih tentang UKS/UKGS
Dokter kecil	: Kader kesehatan sekolah yang biasanya berasal dari murid kelas 4 dan 5 SD dan setingkat yang telah mendapatkan pelatihan dokter kecil

FORMULA

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

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

TABEL 50

DEFINISI OPERASIONAL

- Gigi tetap : Gigi yang tumbuh sebagai akibat menggantikan gigi susu yang telah tanggal
- Tumpatan : Bentuk perawatan terhadap gigi berlubang berupa penambalan/aplikasi bahan tambal setelah jaringan gigi yang rusak dibersihkan
- Pencabutan : Pengangkatan gigi tetap dari jaringan mulut sebagai bentuk perawatan gigi berlubang yang sudah tidak dapat ditumpat/ditambal

FORMULA

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

TABEL 51

DEFINISI OPERASIONAL

Pemeriksaan Gigi dan Mulut : Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi sulung, pengobatan, dan penambalan sementara gigi sulung dan/atau gigi tetap, yang dilakukan baik di sekolah maupun dirujuk ke puskesmas minimal 2 kali dalam setahun

UKGS : Usaha Kesehatan Gigi Sekolah

Murid SD Diperiksa (UKGS) : Murid SD yang diperiksa keadaan giginya

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

FORMULA

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

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

TABEL 52

DEFINISI OPERASIONAL

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

FORMULA

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

TABEL 53

DEFINISI OPERASIONAL

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	: Upaya pembiayaan kesehatan baik keanggotaannya secara sukarela maupun wajib yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah dan diselenggarakan dengan kendali biaya dan kendali mutu
Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	: Jaminan berupa perlindungan kesehatan yang bersifat nasional agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan.
Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN	: Peserta JKN yang di biayai dari APBN dan pengelolanya oleh BPJS Kesehatan
Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBD	: Program Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah dengan maksud membantu masyarakat miskin yang digunakan berobat ke fasilitas kesehatan pemerintah tanpa dipungut biaya
Pekerja Penerima Upah (PPU)	: Peserta JKN yang di biayai oleh Pemerintah Pusat dan peserta itu sendiri, PPU terdiri dari PNS, TNI/ POLRI, Eks JPK Jamsostek dan badan usaha baru
Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri	: Peserta JKN yang iurannya di biayai oleh peserta itu sendiri, pesertanya terdiri dari masyarakat yang mampu membayar
Bukan Pekerja (BP)	: Peserta JKN yang di biayai oleh Pemerintah dan pemberi kerja, pesertanya terdiri dari penerima pensiun pemerintah, veteran, penerima pensiun pejabat negara, perintis kemerdekaan, penerima pensiun swasta dan bukan pekerja lainnya
Jamkesda	: Upaya pembiayaan kesehatan oleh pemerintah daerah yang tidak terbiayai melalui PBI APBN dan pengelolanya masih dikelola sendiri yang keanggotaannya secara wajib yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah daerah dan diselenggarakan dengan kendali biaya dan kendali mutu
Asuransi Swasta	: Upaya pembiayaan kesehatan yang keanggotaannya secara sukarela yang iurannya dibayarkan oleh masyarakat itu sendiri
Asuransi Perusahaan	: Upaya pembiayaan kesehatan yang keanggotaannya secara sukarela yang iurannya dibayarkan oleh masyarakat itu sendiri dan Perusahaan tempat dia bekerja

FORMULA

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

TABEL 54

DEFINISI OPERASIONAL

Kunjungan Rawat Jalan	: Pelayanan keperawatan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik tanpa tinggal di ruang rawat inap pada sarana kesehatan
Cakupan Rawat Jalan	: Cakupan kunjungan rawat jalan baru di sarana kesehatan pemerintah dan swasta di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.
Kunjungan pasien baru:	Kunjungan pertama seseorang di sarana kesehatan pada kurun waktu tertentu
Cakupan Rawat Inap	: Cakupan kunjungan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
Sarana kesehatan	: Tempat pelayanan kesehatan meliputi antara lain; rumah sakit pemerintah dan swasta, puskesmas, balai pengobatan pemerintah dan swasta, praktek bersama dan perorangan
Kunjungan Gangguan Jiwa	: Kunjungan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir dan perilaku, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya

FORMULA

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

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

TABEL 55

DEFINISI OPERASIONAL

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

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

FORMULA

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

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

TABEL 56

DEFINISI OPERASIONAL

- Jumlah hari perawatan : total hari rawat dari semua pasien yang dirawat selama satu tahun
- Jumlah lama dirawat : total lama dirawat dari pasien yang sudah keluar rumah sakit (hidup maupun mati), selama satu tahun
- BOR
(*Bed Occupancy Rate*) : Persentase pemakaian tempat tidur pada satu-satuan waktu tertentu
- BTO
(*Bed Turn Over*) : Frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.
- TOI
(*Turn Over Interval*) : Rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya
- ALOS
(*Average Length of Stay*) : Rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien

FORMULA

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

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

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

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

TABEL 57

DEFINISI OPERASIONAL

Rumah Tangga ber PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	: Rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Apabila dalam Rumah Tangga tersebut tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka pengertian Rumah Tangga ber-PHBS adalah rumah tangga yang memenuhi 7 indikator.
Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	: Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter kandungan dan kebidanan, dokter umum, dan bidan).
Memberi Bayi ASI Eksklusif	: Bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan.
Menimbang balita setiap bulan	: Balita ditimbang setiap bulan dan tercatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) atau Buku KIA.
Menggunakan air bersih	: Rumah tangga yang menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari yang berasal dari air dalam kemasan, air ledeng, air pompa, sumur terlindung, mata air terlindung dan penampungan air hujan dan memenuhi syarat air bersih yaitu tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna. Sumber air pompa, sumur dan mata air terlindung berjarak minimal 10 meter dari sumber pencemar seperti tempat penampungan kotoran atau limbah.
Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun	: Penduduk 5 tahun keatas mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun sebelum makan dan sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, setelah menceboki anak dan sebelum menyiapkan makanan menggunakan air bersih mengalir dan menggunakan sabun.
Menggunakan jamban sehat	: Rumah tangga yang memiliki dan menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampung kotoran sebagai pembuangan akhir dan terpelihara kebersihannya. Untuk daerah yang sulit air dapat menggunakan jamban cemplung atau jamban plengsengan.
Memberantas jentik di rumah sekali seminggu	: Rumah tangga melakukan pemberantasan sarang nyamuk di dalam rumah atau di luar rumah seminggu sekali dengan cara 3M plus/larvanisasi/ikanisasi atau cara lain yang dianjurkan dalam seminggu agar bebas dari jentik.
Makan Sayur dan Buah setiap hari	: Anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas yang mengonsumsi minimal 2 porsi sayur dan 3 porsi buah atau sebaliknya setiap hari.
Melakukan aktivitas fisik setiap hari	: Penduduk/anggota keluarga umur 10 tahun ke atas yang melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari.
Tidak Merokok di dalam rumah	: Penduduk/anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas tidak merokok di dalam rumah ketika bersama anggota keluarga lainnya.

FORMULA

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

TABEL 58

DEFINISI OPERASIONAL

- Rumah : bangunan yg berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga
- Rumah Sehat : rumah yang memenuhi kriteria minimal: akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan yang dihitung kumulatif dari tahun sebelumnya
- Rumah yang dibina : Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yang dibina untuk menjadi rumah sehat melalui pemantauan dan evaluasi

FORMULA

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

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

TABEL 59

DEFINISI OPERASIONAL

Air minum yang berkualitas (layak)	:	Air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung.
Sumur gali terlindung	:	Sarana untuk menyadap dan menampung air tanah dengan cara menggali tanah berbentuk sumur agar mendapatkan air yang sehat dan murah serta dapat dimanfaatkan oleh perorangan (rumah tangga) maupun kelompok sebagai sumber air minum yang menggunakan dinding dari cincin beton atau pasangan batu bata sebagai pengamanan dindingnya dan juga berfungsi sebagai penyaring dan dilengkapi dengan bibir sumur, tiang penyangga, lantai sumur dan saluran untuk mengalirkan air bekas mandi dan cuci
Sumur gali dengan pompa	:	Sumur gali yang dilengkapi dengan mesin pompa
Sumur bor dengan pompa	:	Sumur yang metode pembuatannya menggunakan alat (pantek, otomatis, full otomatis) yang dilengkapi dengan pompa
Terminal air	:	Sarana pelayanan air minum yang digunakan secara komunal, berupa bak penampung air yang ditempatkan di atas permukaan tanah atau pondasi dan pengisian air dilakukan dengan sistem curah dari mobil tangki air atau kapal tangki air
Mata air terlindung	:	Suatu titik di mana air tanah mengalir keluar dari permukaan tanah, atau permukaan muka air tanah (akuifer) bertemu dengan permukaan tanah yang terlindung dari sumber pencemaran
Penampungan air bersih (PAH)	:	Wadah untuk menampung air hujan sebagai air baku di daerah yang sumber airnya sangat sedikit yang dapat digunakan untuk keperluan minum dan personal hygiene. Penggunaan PAH bersifat individu atau skala komunal dan dilengkapi saringan
Perpipaan (PDAM, BPSPAM)	:	Suatu sistem tentang pemasangan, rangkaian dan aksesoris pipa yang diperlukan untuk jalur distribusi yang digunakan untuk mengalirkan air dari instalasi pengolahan air minum/bersih atau sumber ke pemukiman masyarakat

FORMULA

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

TABEL 60

DEFINISI OPERASIONAL

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

Penyelenggara air minum : Badan usaha milik negara (BUMN)/ badan usaha milik daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum, tidak termasuk air kemasan, depot air minum isi ulang, penjual air keliling, dan pengelola tangki air.

FORMULA

Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat mikrobiologi, fisik, dan kimia

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

TABEL 61

DEFINISI OPERASIONAL

- Jamban komunal : suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia dalam suatu tempat tertentu/bersama, sehingga kotoran tersebut dalam suatu tempat tertentu tidak menjadi penyebab penyakit dan mengotori lingkungan pemukiman
- Jamban leher angsa : jamban leher lubang closet berbentuk lengkungan, dengan demikian air akan terisi gunanya sebagai sumbat sehingga dapat mencegah bau busuk serta masuknya binatang-binatang kecil
- Jamban plengsengan : jamban/kakus yang di bawah dudukannya terdapat saluran rata yang dimiringkan ke pembuangan kotoran
- Jamban cemplung : jamban/kakus yang di bawah dudukannya tidak ada saluran, sehingga tinja langsung ke tempat pembuangan/penampungan akhir
- Fasilitas sanitasi yang layak (Jamban Sehat) : Fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama

FORMULA

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

TABEL 62

DEFINISI OPERASIONAL

- Desa : Kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dalam sistem perundangan nasional dan berada di daerah kabupaten/kota
- STBM Sanitasi Total Berbasis Masyarakat : Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan
- Desa melaksanakan STBM : Desa yang sudah melakukan pemucuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total
- Desa STBM : Desa yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM
- Desa Stop BABS (SBS) : Desa yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat

FORMULA

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

TABEL 63

DEFINISI OPERASIONAL

Tempat-tempat umum : Tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk (TTU) kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), dan hotel (bintang dan non bintang).

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

FORMULA

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

TABEL 64

DEFINISI OPERASIONAL

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	:	Usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasa boga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan
Jumlah TPM	:	TPM yang terdaftar yang tercatat di wilayah kerja puskesmas atau kantor kesehatan pelabuhan dan didukung dengan aspek legal hukum baik yang memenuhi persyaratan maupun yang tidak memenuhi persyaratan higiene sanitasi
Jasa boga/katering	:	usaha atau kegiatan pengelolaan makanan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan yang dilaksanakan oleh badan hukum atau perorangan
Rumah makan	:	Setiap usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya
Restoran	:	Salah satu jenis usaha jasa pangan yang bertempat di sebagian atau seluruh bangunannya yang permanen dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan untuk proses pembuatan, penyimpanan, penyajian dan penjualan makanan dan minuman bagi masyarakat umum ditempat usahanya
Depot air minum	:	Usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dan menjual langsung kepada konsumen
Kantin	:	Salah satu jenis usaha jasa makanan yang lokasinya berada di lingkungan institusi dan sebagian besar konsumennya adalah masyarakat di institusi tersebut, seperti kantin sekolah, kantin yang berada di kantor dll
Makanan jajanan	:	Usaha makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan/atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasad boga, rumah makan/restoran, dan hotel
TPM memenuhi syarat higiene sanitasi	:	TPM yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi dengan bukti dikeluarkannya sertifikat laik higiene sanitasi

FORMULA

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

TABEL 65

DEFINISI OPERASIONAL

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

FORMULA

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

TABEL 66

DEFINISI OPERASIONAL

- Kebutuhan : Jumlah kebutuhan item obat yang didapat dengan menghitung jumlah pemakaian rata-rata per bulan jenis obat tertentu pada tahun sebelumnya dikali 18
- Total penggunaan : Total penggunaan obat dan vaksin yang didapat dengan jumlah penggunaan kumulatif setiap periode pelaporan total stok obat dan vaksin yang dihitung pada akhir bulan per periode pelaporan
- Sisa stok : total stok obat dan vaksin yang dihitung pada akhir bulan per periode pelaporan

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

FORMULA

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

TABEL 67

DEFINISI OPERASIONAL

Rumah Sakit	:	Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
Rumah sakit umum	:	Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
Rumah sakit khusus	:	Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat)	:	Suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.
Puskesmas keliling	:	Unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor, peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga yang berasal dari puskesmas.
Puskesmas pembantu (Pustu)	:	Unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia.
Industri Farmasi	:	Badan Usaha yang memiliki izin dari Menteri Kesehatan untuk melakukan kegiatan pembuatan obat atau bahan obat. (Permenkes 1799/MENKES/PER/XII/2010 tentang Industri Farmasi)
IOT	:	(Industri Obat Tradisional) Industri yang dapat membuat semua bentuk sediaan obat tradisional
UKOT	:	(Usaha Kecil Obat Tradisional) Usaha yang dapat membuat semua bentuk sediaan obat tradisional kecuali bentuk sediaan tablet dan efervesen
Produksi Alat Kesehatan	:	Perusahaan yang telah mendapat sertifikat dari Menteri Kesehatan untuk melakukan produksi alat kesehatan
Pedagang Besar Farmasi	:	perusahaan yang berbentuk badan hukum, yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. (Permenkes 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi)
Penyalur Alat Kesehatan	:	Perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran alat kesehatan dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

TABEL 68

DEFINISI OPERASIONAL

- Sarana Kesehatan Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Level 1 : Gawat darurat level 1 adalah tempat pelayanan gawat darurat yang memiliki Dokter Umum *on site* (berada di tempat) 24 jam dengan kualifikasi *GELS* dan/atau *ATLS* + *ACLS*, serta memiliki alat transportasi dan komunikasi.
- GELS* : *General Emergency Life Support*
- ATLS* : *Advance Trauma Life Support*
- ACLS* : *Advance Cardiac Life Support*

FORMULA

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

TABEL 69

DEFINISI OPERASIONAL

- Posyandu : Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita.
- Posyandu Pratama : Posyandu yang belum mantap, ditandai oleh kegiatan Posyandu belum terlaksana secara rutin setiap bulan dan jumlah kader kurang dari 5 orang.
- Posyandu Madya : Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata kader sebanyak 5 orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%.
- Posyandu Purnama: Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang kepesertaannya masih kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.
- Posyandu Mandiri : Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang kepesertaannya lebih dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

FORMULA

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

TABEL 70

DEFINISI OPERASIONAL

- Poskesdes (Pos kesehatan desa) : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar buka setiap hari dan dapat diakses dengan mudah oleh penduduk di wilayah tersebut. Poskesdes dikelola oleh 1 orang bidang dan minimal 2 orang kader.
- Polindes (Pondok bersalin desa) : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang menyediakan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk KB di desa.
- Posbindu (Pos pembinaan terpadu) : kegiatan yang diselenggarakan secara integrasi oleh kelompok aktif masyarakat dalam upaya preventif dan promotif (monitoring dan peningkatan pengetahuan pencegahan dan pengendalian faktor resiko) Penyakit Tidak Menular

TABEL 71

DEFINISI OPERASIONAL

- Desa Siaga Aktif : Desa dan kelurahan yang penduduknya dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
- Desa Siaga Aktif Pratama : Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan tetapi belum berjalan, memiliki 2 orang Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki Posyandu yang aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan, ada peran aktif masyarakat, dan melakukan pembinaan PHBS kurang dari 20% rumah tangga yang ada.
- Desa Siaga Aktif Madya : Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan tetapi belum rutin setiap triwulan, memiliki 3 - 5 orang Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki Posyandu dan 2 UKBM lain yang aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan dan masyarakat/dunia usaha, ada peran aktif masyarakat dan peran minimal 1 ormas, memiliki Peraturan Kepala Desa/Kelurahan tentang Desa Siaga Aktif meskipun belum direalisasikan, serta melakukan pembinaan PHBS minimal kurang dari 20% rumah tangga yang ada.
- Desa Siaga Aktif Purnama : Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan berjalan setiap triwulan, memiliki 6 - 8 orang Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki Posyandu dan 3 UKBM lain yang aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan, masyarakat dan dunia usaha, ada peran aktif masyarakat dan peran minimal 2 ormas, memiliki Peraturan Kepala Desa/Kelurahan tentang Desa Siaga Aktif dan suda direalisasikan,serta melakukan pembinaan PHBS minimal kurang dari 40% rumah tangga yang ada.
- Desa Siaga Aktif Mandiri : Desa dan kelurahan Siaga yang telah memiliki forum desa/kelurahan berjalan setiap bulan, memiliki 9 orang atau lebih Kader Pemberdayaan Masyarakat/kader teknis, memiliki kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, memiliki Posyandu dan 4 UKBM lain yang aktif, memiliki dukungan dana untuk kegiatan kesehatan dari pemerintah desa/kelurahan, masyarakat dan dunia usaha, ada peran aktif masyarakat dan peran lebih dari 2 ormas, memiliki Peraturan Kepala Desa/Kelurahan tentang Desa Siaga Aktif dan suda direalisasikan,serta melakukan pembinaan PHBS minimal kurang dari 70% rumah tangga yang ada.

FORMULA

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

TABEL 72

DEFINISI OPERASIONAL

- Rasio Dokter per 100.000 penduduk adalah dokter yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
- Rasio Dokter Spesialis per 100.000 penduduk adalah dokter spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
- Rasio Dokter Gigi per 100.000 penduduk adalah dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
- Rasio Dokter Gigi Spesialis per 100.000 penduduk adalah dokter gigi spesialis yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

FORMULA

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

TABEL 73

DEFINISI OPERASIONAL

- Rasio Bidan per 100.000 penduduk adalah bidan yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
- Rasio Perawat per 100.000 penduduk adalah perawat yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
Yang termasuk dalam tenaga perawat yaitu perawat, perawat anestesi, perawat spesialis
- Rasio Perawat Gigi per 100.000 penduduk adalah perawat gigi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

FORMULA

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

TABEL 74

DEFINISI OPERASIONAL

- Yang termasuk dalam tenaga teknis kefarmasian: analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi
- Rasio Apoteker per 100.000 penduduk adalah apoteker yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
- Rasio Tenaga Kefarmasian per 100.000 penduduk adalah tenaga kefarmasian yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

FORMULA

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

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

TABEL 75

DEFINISI OPERASIONAL

- Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 penduduk adalah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang kesehatan masyarakat di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
Yang termasuk tenaga kesehatan masyarakat: tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan
- Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 penduduk adalah tenaga kesehatan yang bertugas di bidang kesehatan lingkungan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk
Yang termasuk dalam tenaga kesehatan lingkungan : tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan

FORMULA

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

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

TABEL 76

DEFINISI OPERASIONAL

- Yang termasuk dalam tenaga gizi: nutrisisionis dan dietisien
- Nutrisisionis: tenaga kesehatan lulusan SPAG, diploma III, diploma IV, strata 1, dan strata 2 bidang gizi
- Dietisien: tenaga kesehatan lulusan diploma IV dan strata 1 bidang gizi yang telah mengikuti program intenship gizi
- Rasio Tenaga Gizi per 100.000 penduduk adalah tenaga gizi yang memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain di suatu wilayah per 100.000 penduduk

FORMULA

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

TABEL 77

DEFINISI OPERASIONAL

Yang termasuk dalam tenaga keterampilan fisik meliputi : fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupunktur

- Fisioterapis : Tenaga kesehatan lulusan pendidikan formal fisioterapi dan kepadanya diberikan wewenang tertulis untuk melakukan tindakan fisioterapi atas dasar keilmuan dan kompetensi yang dimilikinya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Okupasi terapis : Tenaga kesehatan yang menangani pasien atau klien dengan gangguan fisik dan atau mental yang bersifat sementara atau menetap.
- Terapis wicara : Tenaga kesehatan lulusan pendidikan terapi wicara baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Terapi wicara merupakan tindakan untuk membantu seseorang yang mengalami gangguan bahasa bicara dan menelan.
- Akupunktur : Tenaga kesehatan lulusan Diploma III Akupunktur yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

FORMULA

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

TABEL 78

DEFINISI OPERASIONAL

Radiografer	:	Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dengan tugas wewenang dan tanggung jawab untuk melakukan kegiatan mendiagnostik penyakit menggunakan sinar-x (contoh rontgen patah tulang dilakukan sebelum operasi), di pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
Radioterapis	:	Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dengan tugas wewenang dan tanggung jawab untuk melakukan kegiatan terapi atau pengobatan penyakit menggunakan sinar-x (contoh penyakit kanker yang dimatikan dengan sinar-x) di pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
Teknisi Elektromedis	:	Tenaga kesehatan yang Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan khususnya kelayakan siap pakai peralatan kesehatan dengan tingkat keakurasian dan keamanan serta mutu dan standar.
Teknisi Gigi	:	Tenaga kesehatan yang bekerja di bidang keteknisian gigi (pembuatan prothesa gigi alat orthodontie dan <i>maxillo facial</i>).
Analisis Kesehatan	:	Tenaga kesehatan yang bekerja di laboratorium untuk menyelidiki tentang penyakit atau kesehatan (badan manusia).
Refraksionis Optisien	:	Tenaga kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan mata dasar, pemeriksaan refraksi, menetapkan hasil pemeriksaan, menyiapkan dan membuat lensa kacamata atau lensakontak, termasuk pelatihan ortoptik.
Ortetik Prostetik	:	Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan, pembuatan, pemakaian alat bantu anggota gerak tubuh yang layuh (ortosa) dan alat ganti anggota gerak tubuh yang hilang (protesa).
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	:	Tenaga kesehatan yang mencatat dan mendokumentasikan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain di fasilitas kesehatan
Teknisi Transfusi Darah	:	Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan transfusi darah (kegiatan pengerahan dan pelestarian donor, penyediaan darah dan tindakan medis pemberian darah kepada resipien).
Teknisi Kardiovaskuler	:	Tenaga kesehatan yang melakukan tindakan medis yang berhubungan dengan jantung dan peredaran darah.

FORMULA

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

TABEL 79

DEFINISI OPERASIONAL

- **Pengelola Program Kesehatan** : Tenaga kesehatan yang bertugas sebagai pengelola program kesehatan di Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan lain.

- Yang termasuk dalam Tenaga Kesehatan Lainnya meliputi : Pengobatan Tradisional dan Jamu, tenaga kesehatan lain yang belum didefinisikan

TABEL 80

DEFINISI OPERASIONAL

- Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan : tenaga selain tenaga kesehatan yang bekerja di sektor/bidang kesehatan
- Yang termasuk dalam Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan meliputi : Pejabat Struktural, Staf Penunjang Administrasi, Staf Penunjang Perencanaan, Tenaga Pendidik, Tenaga Kependidikan, Juru dan tenaga penunjang kesehatan lainnya.
- Tenaga Pendidik : tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bertugas mengajar di institusi pendidikan (guru dan dosen)
- Tenaga Kependidikan : tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bekerja di institusi pendidikan selain guru dan dosen

TABEL 81

DEFINISI OPERASIONAL

- Anggaran Kesehatan Dalam APBD Kab/Kota : Dana yang disediakan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan yang dialokasikan melalui APBD kabupaten/kota
- Anggaran Kesehatan Pemerintah per Kapita per tahun : Jumlah anggaran yang dialokasikan oleh Pemerintah (melalui APBN, APBD, dan PHLN) untuk biaya penyelenggaraan upaya kesehatan per kapita per tahun
- Dana Alokasi Umum : Dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan dengan tujuan pemerataan kemampuan keuangan antar daerah untuk mendanai kebutuhan daerah dalam rangka pelaksanaan desentralisasi
- Dana Alokasi Khusus : Dana yang bersumber dari pendapatan APBN yang dialokasikan kepada daerah tertentu dengan tujuan untuk membantu mendanai kegiatan khusus yang merupakan urusan daerah dan sesuai dengan prioritas nasional
- Dana Dekonsentrasi : Dana yang berasal dari APBN yang dilaksanakan oleh gubernur sebagai wakil pemerintah yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan dekonsentrasi, tidak termasuk dana yang dialokasikan untuk instansi vertikal pusat di daerah
- Dana Tugas Pembantuan (TP) Provinsi : Dana yang berasal dari APBD Provinsi yang dilaksanakan oleh kabupaten atau kota dan desa yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan tugas pembantuan dari Pemerintah Provinsi kepada Pemerintah Kabupaten, atau Kota, dan/atau Desa
- Dana Tugas Pembantuan (TP) Kabupaten/Kota : Dana yang berasal dari APBD Kabupaten/Kota yang dilaksanakan oleh desa yang mencakup semua penerimaan dan pengeluaran dalam rangka pelaksanaan tugas pembantuan dari Pemerintah Kabupaten, atau Kota kepada Desa

FORMULA

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

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