

# PEDOMAN

## Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana

*Upaya menuju  
Pelayanan KB Berkualitas*

1.0 Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana

2.0 Tujuan dan Prinsip  
3.0 Struktur Organisasi  
4.0 Kegiatan dan Pelaksanaan  
5.0 Penilaian dan Pengembangan

SIOP. JR pencatatan dan pelaporan pelayanan keluarga berencana

8-061-203-008-810 MBI



**Departemen Kesehatan RI**

Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

**Direktorat Bina Kesehatan Ibu**

Jakarta, 2012

**Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI**

613.94

Ind

Indonesia. Kementerian Kesehatan R I. Direktorat  
Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

**Pedoman sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan  
keluarga berencana : upaya menuju pelayanan K B berkualitas**

Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2012

ISBN 978-602-235-140-5

1. Judul I. FAMILY PLANNING

# Daftar Isi

KATA SAMBUTAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISTILAH PELAYANAN KB .....	vi
DAFTAR SINGKATAN .....	viii
DAFTAR TABEL DAN BAGAN .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I. PENDAHULUAN .....	15
1.1. Latar Belakang .....	15
1.2. Tujuan .....	16
1.3. Situasi Program Keluarga Berencana di Indonesia .....	16
BAB 2. INDIKATOR DAN DATA PELAYANAN KB .....	18
2.1. Indikator Pelayanan KB .....	18
2.2. Indikator Tenaga .....	19
2.3. Indikator Sarana dan Prasarana .....	19
2.4. Indikator Cakupan Pelayanan .....	20
BAB 3. PENCATATAN DAN PELAPORAN KB .....	27
3.1. Formulir Pencatatan .....	27
3.2. Formulir Pelaporan .....	28
BAB 4. MEKANISME PENCATATAN DAN PELAPORAN KB .....	32
4.1. Mekanisme Pelaporan .....	32
4.2. Alur Pencatatan dan Pelaporan .....	32
4.3. Ringkasan Mekanisme Pencatatan dan Pelaporan .....	34
BAB 5. PENGELOLAAN PROGRAM DAN PELAYANAN KB .....	36
BAB 6. PEMANTAUAN WILAYAH SETEMPAT KB (PWS KB) .....	38
6.1. Latar Belakang PWS KB .....	38
6.2. Pengertian PWS KB .....	39
6.3. Tujuan PWS KB .....	39
6.4. Cara Membuat Grafik PWS KB .....	40
6.5. Analisis dan Tindak Lanjut PWS KB .....	44
6.6. Pelembagaan PWS KB .....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	47
LAMPIRAN .....	49

# Tim Penyusun Edisi 1

## Konsultan :

DR. Tris Eryando

## Anggota :

1. Besral, SKM, M.Sc
2. Milla Herdayati, SKM, MSI
3. Popy Yuniar, SKM, MM
4. DR. Dewi Susanna
5. Dian Pratiwi, SPd, MKM

## Nara Sumber :

1. dr. Sri Hermiyanti, M.Sc
2. Drs. Bahron Arifin, Apt
3. dr. Aragar Putri, RMDM
4. dr. H.L. Lukman, MBA
5. dr. Trisnawati G Loho, MHP
6. Ferinawati, SKM, MPH
7. dr. J. Prastowo Nugroho, MHA

## Kontributor :

1. Wayan Aryawati, SKM, M.Kes
2. dr. Agustina
3. Drg Dewi Satiasari
4. dr. Rr. Endang Noersita D, MPH
5. dr. Ni Made Laksmiwati
6. dr. Tries Anggraini
7. Hasnawati, SKM, M.Kes
8. dr. Bambang Setia Sutrisno
9. dr. Emry Netty, M.Kes
10. dr. Suginarti, MPH
11. dr. Milwiyandia

## Editor :

Besral SKM, M.Sc

Popy Yuniar SKM, MM

Ferinawati, SKM, MPH

## Diterbitkan oleh :

Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat, Depkes

Bekerjasama dengan WHO

Cetakan Pertama, Mei 2009



## Tim Penyusun Edisi 2

Nara Sumber :

1. dr. Gita Maya Koemara S., MHA
2. Drs. Bambang Marsudi, MM
3. Dr. Tris Eryando, MA
4. Dra. Hitima Wardhani, MPH

Kontributor :

1. dr. J. Prastowo Nugroho
2. dr. Christina Manurung
3. Sugeng Budiono
4. dr. Nurmary Wahyu Hapsari
5. dr. Achmad Agus Fauriza,
6. Siti Sopiah
7. dr. Anantha Dian Tiara, MKM
8. dr. Inti Mudjiati
9. dr. Ari Rachmawati
10. Indi Susanti, SKM
11. Bernike Doloksaribu
12. dr. Savaart Hutagalung
13. Siti Kulsum, SKM, MKes.
14. Widya Precillia Sakul, SKom.
15. dr. D.K. Dewi Probawati
16. Prihatini Anggorowati, SAP
17. Wahyu Indratno, SE

Editor :

Dr. Christina Manurung

Diterbitkan oleh :

Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes

Edisi Kedua,

Cetakan Pertama, September 2012



# Kata Pengantar

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena hanya dengan Rahmat dan RidhoNya-lah, Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana Edisi Kedua ini dapat diselesaikan.

Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana ini sangat diperlukan oleh pengelola program pelayanan KB di lapangan, karena variabel dan sistem yang ada sebelumnya belum dapat dimanfaatkan untuk melakukan intervensi dan pembinaan terfokus dalam satu wilayah kerja Puskesmas maupun kabupaten/kota, karena belum berdasarkan konsep wilayah. Pedoman ini telah mengakomodir variabel yang dibutuhkan untuk peningkatan pelayanan KB berkualitas dalam rangka penurunan Angka Kematian Ibu.

Berdasarkan pengalaman penggunaannya di lapangan selama ini terutama dalam pembuatan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) KB, serta adanya prioritas pengembangan pelayanan KB pasca persalinan, maka dirasa perlu untuk menyusun Edisi Kedua buku ini dengan sedikit revisi. Draft Edisi Kedua buku ini telah dibahas bersamasama dengan lintas program dan lintas sektor terkait beserta Konsultan dan Kontributor Edisi Pertama pedoman ini.

Disadari bahwa pedoman ini masih tetap belum sempurna, oleh karena itu semua masukan dan saran yang bermanfaat untuk lebih menyempurnakan pedoman ini sangat kami harapkan. Kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Edisi Kedua pedoman ini kami haturkan terimakasih yang sebesar-besarnya. Mudah-mudahan Edisi Kedua pedoman ini dapat mencapai sasaran sebagaimana yang diharapkan

**Direktur Bina Kesehatan Ibu  
Kementerian Kesehatan**

**dr. Gita Maya Koemara S, MHA**



## Kata Pounds/ton

Beberapa teknologi yang dikenal dengan kata "pounds" atau "ton" dalam bahasa Inggris merupakan teknologi yang berhubungan dengan teknologi kimia dan teknologi fisika.

Untuk teknologi kimia, kata "pounds" atau "ton" biasanya merujuk pada massa atau jumlah suatu zat kimia. Misalnya, dalam teknologi kimia, "pounds" atau "ton" sering digunakan untuk menunjukkan jumlah zat kimia yang dibutuhkan dalam reaksi kimia. Sedangkan dalam teknologi fisika, kata "pounds" atau "ton" biasanya merujuk pada massa atau jumlah suatu objek fisik, misalnya massa benda atau tekanan pada suatu permukaan.

Untuk teknologi kimia, massa atau jumlah suatu zat kimia yang dibutuhkan dalam reaksi kimia biasanya dituliskan dalam satuan "pounds" atau "ton". Misalnya, dalam teknologi kimia, jika sebuah reaksi memerlukan 100 pounds zat kimia A, maka massa zat kimia A yang dibutuhkan dalam reaksi tersebut adalah 100 pounds.

Untuk teknologi fisika, massa atau jumlah suatu objek fisik yang dibutuhkan dalam suatu proses biasanya dituliskan dalam satuan "pounds" atau "ton". Misalnya, dalam teknologi fisika, jika sebuah mesin memerlukan 100 pounds tekanan pada suatu permukaan, maka tekanan pada permukaan tersebut adalah 100 pounds.

Untuk teknologi kimia, massa atau jumlah suatu zat kimia yang dibutuhkan dalam reaksi kimia biasanya dituliskan dalam satuan "pounds" atau "ton".

Untuk teknologi fisika, massa atau jumlah suatu objek fisik yang dibutuhkan dalam suatu proses biasanya dituliskan dalam satuan "pounds" atau "ton".

## Sambutan

### Direktur Jenderal Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI

Tersedianya data dan informasi yang akurat adalah merupakan hal yang sangat penting dalam proses perencanaan suatu program. Oleh sebab itu, mengingat program KB merupakan salah satu program pokok Puskesmas yang wajib dilaksanakan, maka Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan KB ini sangat diperlukan. Pedoman ini merupakan salah satu upaya dalam penguatan manajemen pelayanan KB, khususnya pada penyediaan data dan informasi yang akurat.

Melalui pedoman ini juga diharapkan dapat membantu pengelola program untuk dapat memantau pencapaian program pelayanan KB secara berkesinambungan di suatu wilayah, sehingga dapat mengidentifikasi secara dini permasalahan yang ada di wilayah kerja masing-masing dan selanjutnya menetapkan intervensi yang diperlukan.

Saya menyambut baik diterbitkannya Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan KB edisi kedua ini dengan melakukan sedikit revisi sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan yang terjadi. Dengan revisi ini diharapkan dapat lebih menyempurnakan pedoman ini serta mengatasi beberapa permasalahan dalam penggunaannya selama ini.

Saya berharap pedoman ini benar-benar dapat digunakan sebagai acuan bagi pengelola program pelayanan KB di setiap jenjang administrasi sehingga mampu meningkatkan kualitas manajemen pelayanan KB.

Jakarta, Agustus 2012  
Direktur Jenderal Bina Gizi dan KIA

Dr. H. Slamet Riyadi Yuwono, DTM&H, MARS



# Daftar Istilah Pelayanan KB

## Hasil Pelayanan KB

**PUS**  
(*Pasangan Usia Subur*)

**Peserta KB Baru**

**Peserta KB Aktif**  
(*Current User*)

**PUS Miskin**

**PUS dengan 4T**

**PUS dengan  
penyakit Kronis**

Merupakan hasil kegiatan pelayanan KB yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan KB, baik pada unit pelayanan kesehatan pemerintah yang meliputi: posyandu, polindes, puskesmas/pustu, dan RS pemerintah, unit pelayanan milik TNI/Polri, maupun pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang meliputi: BPS (Bidan Praktek Swasta), DPS (Dokter Praktek Swasta), dan RS Swasta, Klinik KB, Rumah Bersalin, dan Praktek Bersama.

Pasangan yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dalam hal ini termasuk pasangan yang istrinya lebih dari 49 tahun tetapi masih mendapat menstruasi

PUS yang baru pertama kali menggunakan metode kontrasepsi termasuk mereka yang pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat minimal 3 bulan.

Akseptor yang pada saat ini sedang memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan, dan masih terlindungi oleh efek kontrasepsinya.

Pasangan Usia Subur yang termasuk dalam kriteria miskin menurut BPS dan memiliki Kartu Miskin/Surat Keterangan Tidak Mampu

PUS yang istrinya memenuhi salah satu kriteria "4 Terlalu" berikut: 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; atau 4) jarak kelahiran antara satu anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun

PUS yang istrinya menderita salah satu penyakit kronis, antara lain: kencing manis, jantung, asma berat, malaria, TBC, Anemia, KEK (kurang energi kalori), atau LILA < 23,5 cm.



<b>Drop Out (DO)</b>	Akseptor KB yang tidak menggunakan alat kontrasepsi lagi dengan alasan apapun, setelah suatu periode pemakaian tertentu
<b>Kegagalan KB</b>	Kasus terjadinya kehamilan pada akseptor KB aktif, yang pada saat tersebut menggunakan metode kontrasepsi
<b>Efek Samping</b>	Efek yang tidak diinginkan yang dapat terjadi akibat penggunaan alat kontrasepsi, tetapi tidak menimbulkan akibat serius terhadap klien
<b>Komplikasi</b>	Gangguan kesehatan ringan sampai berat bagi klien yang terjadi akibat proses pemberian/pemasangan metode kontrasepsi
<b>Unmet Need</b>	Wanita yang berstatus kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak menggunakan kontrasepsi
<b>Informed consent</b>	Persetujuan yang diberikan oleh klien atau keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap klien tersebut
<b>Contraceptive Prevalence Rate (CPR)</b>	Persentase cakupan peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah PUS di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu
<b>Total Fertility Rate/TFR</b> (Angka Kelahiran Total)	Rata-rata banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh seorang wanita sampai akhir masa reproduksinya
<b>Fasilitas Pelayanan KB Sederhana</b>	Fasilitas yang mampu dan berwenang memberikan pelayanan kontrasepsi metode: sederhana (kondom, obat vaginal), Pil KB, Suntik KB, AKDR/Implant (jika terdapat bidan terlatih), penanggulangan efek samping, komplikasi ringan dan upaya rujukan. Fasilitas ini berlokasi dan merupakan bagian dari: Pustu, Balai pengobatan swasta, BKIA Swasta, Pos



### Fasilitas Pelayanan KB Lengkap

Kesehatan TNI/POLRI, Fasilitas KB khusus (pemerintah/swasta), Dokter/Bidan Praktek Swasta, Polindes.

Fasilitas yang mampu dan berwenang memberikan pelayanan kontrasepsi metode: sederhana (kondom, obat vaginal), Pil KB, Suntik KB, AKDR, pemasangan/pencabutan Implant, dan MOP bagi memenuhi persyaratan. Fasilitas ini berlokasi dan merupakan bagian dari: puskesmas/puskesmas dengan rawat inap, Balai pengobatan swasta, BKIA Swasta, poliklinik TNI/POLRI, dan Rumah Bersalin.

### Fasilitas Pelayanan KB Sempurna

Fasilitas yang mampu dan berwenang memberikan pelayanan kontrasepsi metode: sederhana (kondom, obat vaginal), Pil KB, Suntik KB, AKDR, pemasangan/pencabutan Implant, MOP, dan MOW bagi memenuhi persyaratan. Fasilitas ini berlokasi merupakan bagian dari: RSU Kelas C yang mempunyai SpOG, dokter spesialis bedah, serta dokter umum yang telah mendapatkan pelatihan; RSU Swasta setara yang mempunyai SpOG, dokter spesialis bedah, serta dokter umum yang telah mendapatkan pelatihan; RSU TNI/POLRI yang mempunyai SpOG, dokter spesialis bedah, serta dokter umum yang telah mendapatkan pelatihan; dan RS Bersalin

### Fasilitas Pelayanan KB Paripurna

Fasilitas yang mampu dan berwenang memberikan pelayanan semua jenis pelayanan kontrasepsi ditambah dengan pelayanan rekanalisasi dan penanggulangan infertilitas. Fasilitas ini berlokasi dan merupakan bagian dari: RSU kelas A, RSU TNI/POLRI kelas I, RSU Swasta setara, RSU Kelas B yang sudah ditetapkan sebagai tempat rekanalisasi.

### Paska bersalin

Ibu yang mulai menggunakan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan (sampai dengan 42 hari sesudah melahirkan).

# Daftar Singkatan

<b>AKDR</b>	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
<b>Alokon</b>	Alat Obat Kontrasepsi
<b>BHP</b>	Bahan Habis Pakai
<b>Bides</b>	Bidan Desa
<b>BKIA</b>	Balai Kesehatan Ibu dan Anak
<b>BKKBN</b>	Badan Keluarga Berencana Nasional
<b>BPS</b>	Badan Pusat Statistik
<b>CU</b>	<i>Current User</i>
<b>DPS</b>	Dokter Praktek Swasta
<b>Depkes</b>	Departemen Kesehatan
<b>Dinkes</b>	Dinas Kesehatan
<b>DO</b>	<i>Drop-out</i>
<b>BPS</b>	Badan Praktek Swasta
<b>Gakin</b>	Keluarga Miskin
<b>Hb</b>	<i>Haemoglobin</i>
<b>ICPD</b>	<i>International Conference on Population and Development</i>
<b>IUD</b>	<i>Intra Uterine Device</i>
<b>KB</b>	Keluarga Berencana
<b>KEK</b>	Kurang Energi Protein
<b>LILA</b>	Lingkar Lengan Atas
<b>MKE</b>	Metode Kontrasepsi Efektif
<b>MOP</b>	Metode Operasi Pria
<b>MOW</b>	Metode Operasi Wanita
<b>Polindes</b>	Pondok Bersalin Desa
<b>Poskesdes</b>	Pos Kesehatan Desa
<b>PUS</b>	Pasangan Usia Subur
<b>Puskesmas</b>	Pusat Kesehatan Masyarakat
<b>Pustu</b>	Puskesmas Pembantu
<b>PWS</b>	Pemantauan Wilayah Setempat
<b>RS</b>	Rumah Sakit
<b>RSU</b>	Rumah Sakit Umum
<b>RT</b>	Rukun Tetangga
<b>RW</b>	Rukun Warga
<b>SDKI</b>	Survei Demografi Kesehatan Indonesia
<b>SpOG</b>	Spesialis Obstetrik Ginekologi
<b>Subdit</b>	Subdirektorat
<b>TBC</b>	<i>Tuberculosis</i>
<b>TFR</b>	<i>Total Fertility Rate</i>



## Daftar Tabel dan Bagan

Tabel 1	Indikator Pelayanan KB Tk Pusat .....	18
Tabel 2	Indikator Pelayanan KB Tk Propinsi/ Kab/ Kota .....	18
Tabel 3	Jenis Formulir Pencatatan dan Frekuensi Pencatatan .....	27
Tabel 4	Jenis Formulir Pelaporan KB tk. Puskesmas .....	28
Tabel 5	Jenis Formulir Pelaporan KB tk. Kab/Kota .....	29
Tabel 6	Jenis Formulir Pelaporan KB tk. Propinsi .....	29
Bagan 1	Alur Pelaporan Sistem Informasi KB .....	33



# Daftar Lampiran

## • FORMULIR TINGKAT PUSKESMAS

<b>Formulir PWS KB dan pedoman Pengisian .....</b>	<b>49</b>
<b>Formulir Pencatatan dan Pedoman Pengisian .....</b>	<b>53</b>
Lampiran 1a. Pendataan PUS (FP PUS).....	54
Lampiran 1b. Register Kohort KB (K.KB) .....	56
Contoh Formulir Pencatatan yang sudah ada:	
Lampiran 1c. Kartu peserta KB dan Kartu Status Peserta KB.....	59
Lampiran 1d. Register Alokon dan BHP .....	62
Lampiran 1e. Form Pendataan Tenaga dan Sarana	
Fasilitas Pelayanan KB .....	65
<b>Formulir Pelaporan dan Pedoman Pengisian .....</b>	<b>67</b>
Lampiran 2a. Laporan Tingkat Puskesmas	
• Rekapitulasi Pendataan PUS (REK. P PUS/08) .....	68
• Rekapitulasi Kohort KB tingkat Puskesmas (REK YAN KB/08) .....	70
Contoh Formulir Pencatatan yang sudah ada:	
• Laporan Bulanan Alokon & BHP (LB ALOKON/08).....	72
• Rekap pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB tingkat Puskesmas (REK TS/08).....	74

## • FORMULIR TINGKAT KAB/ KOTA

Lampiran 2b. Laporan Tingkat Kab/ Kota	
• Rekap Pendataan PUS Tk. Kab/Kota (REK P PUS KAB/08).....	78
• Rekapitulasi Kohort KB tingkat Kab/Kota (REK YAN KB KAB/08) .....	80
• Rekapitulasi laporan bulanan alokon dan BHP tingkat Kab/Kota (REK.LB ALOKON KAB/08) .....	82
• Rekap pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB tingkat Kab/ Kota (REK TS KAB/08) .....	85



- FORMULIR TINGKAT PROPINSI

Lampiran 2c. Laporan Tingkat Propinsi

• Rekap Pendataan PUS Tk. Kab/Kota (REK P PUS KAB/08) .....	<b>88</b>
• Rekapitulasi Kohort KB tingkat Propinsi (REK YAN KB PROP/08) .....	<b>90</b>
• Rekapitulasi laporan bulanan alokon dan BHP tingkat Propinsi (REK.LB ALOKON PROP/08) .....	<b>92</b>

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

**I**ndonesia merupakan salah satu negara yang ikut menyepakati hasil Konferensi International mengenai Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) pada tahun 1994 di Kairo. Pada Konferensi tersebut telah terjadi perubahan paradigma dalam pengelolaan kependudukan, dimana tidak lagi semata-mata penurunan fertilitas, tetapi pengelolaan masalah kependudukan dan penurunan fertilitas menjadi bagian tak terpisahkan dari upaya kesehatan reproduksi yang berorientasi kepada pemenuhan hak reproduksi perorangan. Dengan kesepakatan ini maka pemberian pelayanan KB yang berkualitas dengan menghormati hak individu dan memperhatikan kepuasan klien menjadi hal yang utama, sehingga diharapkan akan mampu meningkatkan derajat kesehatan reproduksi individu disamping menurunkan tingkat fertilitas. Kesepakatan global tersebut telah pula di tindak lanjuti di tingkat Nasional dengan menyepakati pelaksanaan pelayanan KB merupakan komponen dari paket Kesehatan Reproduksi yang diberikan secara terpadu pada pelayanan kesehatan dasar.

Adanya kebijakan desentralisasi yang menyerahkan sebagian kewenangan program KB dari pusat kepada pemerintah kabupaten/kota memberikan permasalahan tersendiri. Perubahan ini mengakibatkan perubahan pada bentuk organisasi BKKBN terutama di daerah Kabupaten/Kota sejak tahun 2004. Beragamnya bentuk organisasi BKKBN di Kabupaten/Kota baik yang tetap eksis, maupun yang *merger* ataupun menjadi lebih kecil menurut struktur organisasinya, sangat mempengaruhi pelaksanaan program KB secara keseluruhan.

Masalah lain adalah selama ini pelaksanaan manajemen program KB lebih didominasi oleh BKKBN terutama segi pendanaan, pengadaan alat, KIP/K, advokasi, pelatihan-pelatihan untuk provider maupun petugas lapangan termasuk sistem informasi KB. Sehingga petugas KB dari jajaran kesehatan merasa kurang memiliki program KB, meskipun program KB merupakan salah satu program pokok Puskesmas dan mempunyai indikator di dalam SPM yang harus dilaksanakan oleh setiap Kabupaten/Kota.

Adanya perubahan paradigma, kebijakan, dan permasalahan tersebut, maka Kementerian Kesehatan melakukan pembentahan-pembentahan dan memperkuat tenaga kesehatan untuk mengupayakan peningkatan kualitas pelayanan Keluarga Berencana. Sejak tahun 2000, telah dilakukan secara bertahap peningkatan ketrampilan para pengelola program KB dan para pemberi pelayanan KB baik dari aspek manajemen, klinis maupun ketrampilan konseling dengan menggunakan Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK). Untuk lebih memantapkan pengelola program dan pemberi pelayanan KB dalam menjalankan



tugasnya, maka telah pula dibekali dengan buku-buku Pedoman baik pedoman dalam upaya memperkuat manajemen pengelola program maupun dalam meningkatkan kualitas pelayanan KB.

Terakhir pada tahun 2006, telah terbentuk satu unit kerja yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan program pelayanan KB dalam rangka meningkatkan dan memantapkan kualitas pelayanan KB kedepan. Dengan semua upaya yang dilakukan tersebut diatas, menjadi tidak berarti karena ketiadaan data dan informasi tentang hasil pelayanan yang dilaksanakan. Selama ini sistem pencatatan dan pelaporan dilaksanakan oleh BKKBN. Semua hasil pelayanan di laporan ke BKKBN tanpa ada tembusan ke Dinas Kesehatan. Hal inilah yang kemudian membuat Kemkes merasa berkepentingan menyusun sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan KB dengan menggunakan konsep wilayah setempat, agar dapat memantau dan mengevaluasi hasil pelaksanaan program KB secara komprehensif dengan mengacu kepada kepentingan sektor kesehatan terutama dalam pencapaian indikator SPM yang telah ditetapkan bagi daerah serta indikator-indikator yang berkontribusi dalam penurunan Angka Kematian Ibu.

Berdasarkan kebutuhan tersebut diatas, maka Kementerian Kesehatan mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan KB dengan pendekatan konsep wilayah, yang tertuang di dalam buku Panduan ini. Diharapkan buku panduan ini dapat menjadi acuan bagi pengelola program KB dalam meningkatkan kualitas manajemen pelayanan KB disemua jenjang.

## 1.2. Tujuan

Buku ini disusun untuk memberikan petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan pelayanan KB bagi petugas kesehatan mulai dari tingkat polindes/ poskesdes hingga pengelola program di tingkat propinsi. Mereka diharapkan memahami cara pengisian formulir dan juga mekanisme dan alur pencatatan dan pelaporannya.

## 1.3. Situasi Program Keluarga Berencana di Indonesia

Dalam tiga dasawarsa terakhir pencapaian KB di Indonesia dianggap berhasil di tingkat internasional. Hal ini terlihat dari penurunan angka fertilitas total (*TFR, Total Fertility Rate*) dari 5,6 pada tahun 1971 menjadi 2,6 pada tahun 1997. Artinya pada tahun 1971, rata-rata anak yang dimiliki perempuan di Indonesia selama masa reproduksi sekitar 6 orang, turun separuh menjadi sekitar 3 orang pada tahun 1997 Demikian juga dengan pencapaian cakupan peserta KB aktif (*contraceptive prevalence rate, CPR*) dengan berbagai metode baik tradisional maupun modern meningkat dari 57,4 % pada tahun 1997 menjadi 60,3 % pada tahun 2002-2003 (CBS, NFPCB, MOH, and Macro Inc., 2003).

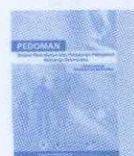
Dilihat dari jenis metode kontrasepsi yang banyak dipilih/paling populer adalah suntik 27,8%; disusul pil 13,2%; dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) sekitar 6,2%. Cara lain yang meningkat peminatnya adalah susuk KB (4,31%) dan pengguna metode operasi wanita (MOW atau sterilisasi) sekitar 3,7%. Akan tetapi

tingkat penggunaan kontrasepsi pria masih sangat rendah (sterilisasi pria 0,4% dan kondom 0,9%).

Walaupun data SDKI 2002-2003 menunjukkan keberhasilan program KB, dari sumber data yang sama terungkap bahwa perempuan berstatus kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak menggunakan cara kontrasepsi (*unmet need*) masih cukup tinggi yaitu 8,6%. Penyebab masih tingginya angka ini, antara lain kualitas informasi dan pelayanan KB, serta *missed opportunity* pelayanan KB pada pasca-persalinan. Demikian juga proporsi Tingkat Putus Pemakaian Kontrasepsi (*discontinuation rate*) masih cukup tinggi sebesar 20,7%, angka Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD) masih sekitar 7,2%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak terjadi kehamilan yang perlu dihindari dan masih banyaknya pasangan yang belum memiliki kesadaran yang mantap untuk ber-KB. Hal lain yang masih memprihatinkan adalah masih tingginya angka Ibu Hamil dengan kondisi "4 Terlalu" yaitu sebesar 62,7%. Hal ini lah yang akan menjadi prioritas program KB agar kedepan dapat menurunkan angka Ibu Hamil dengan kondisi "4 Terlalu". Karena apabila tidak bisa ditekan maka akan berkontribusi besar dalam meningkatnya Angka Kematian Ibu.

Tingkat Penggunaan Kontrasepsi (%)		Angka Kehamilan (%)	
Kategori	Persentase	Kategori	Persentase
DI-001 tidak ada penggunaan	1	kehamilan tidak diinginkan	8,6
DI-002 penggunaan CUKI sebagian	2	kehamilan tidak diinginkan (%)	7,2
DI-003 penggunaan CUKI seluruhnya	2	Kehamilan yang Tidak Diinginkan (%)	20,7
DI-004 TK-001 penggunaan	2	Ibu Hamil (%)	62,7
DI-005 TK-002 penggunaan	2	Angka Kematian Ibu (%)	0,9

Angka Kehamilan (%)		Angka Kematian Ibu (%)	
Kategori	Persentase	Kategori	Persentase
DI-001 tidak ada penggunaan	1	0002 kehamilan (%)	1
DI-002 penggunaan CUKI sebagian	2	0003 kehamilan (%)	3,6
DI-003 penggunaan CUKI seluruhnya	2	0004 kehamilan (%)	5
DI-004 TK-001 penggunaan	2	0005 kehamilan (%)	7,2
DI-005 TK-002 penggunaan	2	0006 kehamilan (%)	20,7
DI-006 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0007 kehamilan (%)	40,0
DI-007 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0008 kehamilan (%)	45,0
DI-008 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0009 kehamilan (%)	50,0
DI-009 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0010 kehamilan (%)	55,0
DI-010 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0011 kehamilan (%)	62,7
DI-011 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0012 kehaminan (%)	65,0
DI-012 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0013 kehaminan (%)	67,5
DI-013 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0014 kehaminan (%)	70,0
DI-015 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0015 kehaminan (%)	72,5
DI-016 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0016 kehaminan (%)	75,0
DI-017 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0017 kehaminan (%)	77,5
DI-018 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0018 kehaminan (%)	80,0
DI-019 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0019 kehaminan (%)	82,5
DI-020 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0020 kehaminan (%)	85,0
DI-021 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0021 kehaminan (%)	87,5
DI-022 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0022 kehaminan (%)	90,0
DI-023 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0023 kehaminan (%)	92,5
DI-024 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0024 kehaminan (%)	95,0
DI-025 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0025 kehaminan (%)	97,5
DI-026 penggunaan CUKI sebagian (%)	2	0026 kehaminan (%)	99,0
DI-027 penggunaan CUKI seluruhnya (%)	2	0027 kehaminan (%)	100,0



## BAB II INDIKATOR PELAYANAN KB

### 2.1 Indikator Pelayanan KB

Guna memenuhi ketersediaan data yang lengkap dan akurat dalam pelayanan program keluarga berencana maka diperlukan sistem pencatatan dan pelaporan dari hasil pelayanan KB mulai dari unit pelayanan terbawah polindes/poskesdes, puskesmas pembantu, puskesmas, klinik swasta, Bidan Praktek Swasta, Dokter Praktek Swasta, Rumah Sakit pemerintah hingga tingkat manajemen Dinas Kesehatan kabupaten/kota, Dinas Kesehatan propinsi, serta Kemkes pusat.

Berikut ini beberapa indikator pelayanan yang ditetapkan Kemkes untuk digunakan dalam menggambarkan kinerja dan kualitas pelayanan KB. Akan tetapi pemerintah daerah dapat melakukan penambahan indikator sesuai kebutuhannya

**Tabel 1. Indikator Pelayanan KB Tingkat Pusat**

Indikator Pelayanan KB		
Tenaga	Sarana dan Prasarana	Cakupan Pelayanan
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketersediaan alokon untuk keluarga Miskin (GAKIN)</li> <li>2. Ketersediaan alokon untuk Non GAKIN</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase Peserta KB Aktif (CPR)</li> <li>2. Persentase Komplikasi</li> <li>3. Persentase Kegagalan</li> <li>4. Persentase Drop Out</li> <li>5. Persentase PUS Miskin Ber-KB</li> <li>6. Persentase PUS 4T Ber-KB</li> </ol>

**Tabel 2. Indikator Pelayanan KB Tingkat Prop/Kab/Kota**

Indikator Pelayanan KB		
Tenaga	Sarana dan Prasarana	Cakupan Pelayanan
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah dokter SPOG di RS</li> <li>2. Jumlah dokter umum terlatih standardisasi KB di fasilitas pelayanan KB (RS, Puskesmas, DPS)</li> <li>3. Jumlah bidan terlatih standardisasi KB di fasilitas pelayanan KB (RS, Puskesmas, BPS)</li> <li>4. Jumlah Bidan di desa yang terlatih standardisasi KB (Polindes/Poskesdes)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketersediaan peralatan pelayanan KB (IUD kit, implant kit, dll)</li> <li>2. Ketersediaan BHP (Bahan Habis Pakai)</li> <li>3. Ketersediaan alokon untuk keluarga Miskin (GAKIN)</li> <li>4. Ketersediaan alokon untuk Non GAKIN</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase Peserta KB Aktif (CPR)</li> <li>2. Persentase Peserta KB Baru</li> <li>3. Persentase Komplikasi</li> <li>4. Persentase Kegagalan</li> <li>5. Persentase Drop Out</li> <li>6. Persentase PUS Miskin Ber-KB</li> <li>7. Persentase PUS 4T Ber-KB</li> <li>8. Persentase PUS dengan atau menderita penyakit kronis ber-KB</li> <li>9. Persentase ibu pasca persalinan/ Keguguran ber KB</li> </ol>



Penjelasan masing-masing indikator berikut perhitungan dapat dilihat berikut ini:

## 2.2. Indikator Tenaga

- Jumlah dokter SpOG yang terlatih KB di RS:** jumlah seluruh dokter spesialis obstetri dan gynekologi yang memberikan pelayanan KB di RS.
- Jumlah dokter umum yang terlatih KB di fasilitas pelayanan KB:** jumlah dokter umum yang bertugas di RS, Puskesmas, dan Dokter Praktek Swasta yang telah mendapatkan pelatihan standarisasi pelayanan KB.
- Jumlah Bidan yang terlatih KB di fasilitas pelayanan KB:** jumlah bidan yang bertugas di RS, Puskesmas, dan Bidan Praktek Swasta yang telah mendapatkan pelatihan standarisasi KB.
- Jumlah Bidan di desa yang terlatih KB:** jumlah bidan desa yang bertugas di Polindes/Poskesdes yang telah mendapatkan pelatihan standarisasi KB.

## 2.3. Indikator Sarana dan Prasarana

- Persentase ketersediaan alokon untuk Gakin:** persentase jumlah pil, obat suntik KB, IUD, Implant dan kondom untuk keluarga/PUS miskin yang tersedia di fasilitas pelayanan KB terhadap kebutuhan alokon untuk Gakin/PUS miskin.

$$\frac{\text{Jumlah alokon yang tersedia untuk Gakin}}{\text{Jumlah kebutuhan alokon untuk Gakin}} \times 100\%$$

- Persentase ketersediaan alokon untuk Non Gakin:** persentase jumlah pil, obat suntik KB, IUD, Implant dan kondom untuk keluarga tidak miskin yang tersedia di fasilitas pelayanan KB terhadap seluruh kebutuhan alokon untuk non Gakin.

$$\frac{\text{Jumlah alokon yang tersedia untuk Non Gakin}}{\text{Jumlah kebutuhan alokon untuk Non Gakin}} \times 100\%$$

- Ketersediaan Peralatan pelayanan KB:** jumlah ketersediaan peralatan untuk pelayanan KB menurut fasilitas pelayanan KB.
- Ketersediaan BHP (Bahan Habis Pakai):** jumlah ketersediaan bahan habis pakai di fasilitas pelayanan KB.



## 2.4. Indikator Cakupan Pelayanan

### a. Cakupan Peserta KB Baru:

#### **Definsi Operasional:**

Peserta KB Baru adalah PUS yang baru pertama kali menggunakan metode kontrasepsi termasuk mereka yang pasca keguguran, sesudah melahirkan, atau pasca istirahat minimal 3 bulan.

#### **Perhitungan:**

Persentase peserta KB baru yang dilayani terhadap seluruh PUS di suatu wilayah kerja tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah Peserta KB Baru}}{\text{Jumlah PUS}} \times 100\%$$

#### **Interpretasi:**

Indikator ini digunakan untuk menilai kinerja program KB dengan melihat pencapaian per bulan/ per tahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah. Bila angka yang diperoleh rendah atau menurun, hal ini dapat menunjukkan kinerja program yang kurang, khususnya terkait dengan pemberian konseling, yang saat ini dianjurkan menggunakan alat bantu yang disebut ABPK (Alat Bantu Pengambil Keputusan ber KB).

Indikator peserta KB baru dapat disajikan menurut metode kontrasepsi, per bulan/per tahun maka dapat dilihat kecenderungan jenis kontrasepsi yang banyak dipilih PUS. Jika peserta KB baru banyak memilih jenis kontrasepsi bukan jangka panjang seperti pil, suntik, kondom, obat vaginal, maka petugas harus meningkatkan pemberian konseling melalui ABPK agar klien mampu memilih alat kontrasepsi yang betul-betul efektif dan efisien bagi mereka dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, seperti kontrasepsi jangka panjang yaitu AKDR, Implant, MOP dan MOW.

### b. Cakupan Peserta KB Aktif (*Contraceptive Prevalence Rate/CPR*)

#### **Definsi Operasional :**

Peserta KB aktif (PA) adalah peserta KB baru dan lama yang masih aktif memakai alokon terus-menerus hingga saat ini untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan.

*Perlu dipahami bahwa dalam konsep kohort, PA bukanlah akseptor kunjungan ulang. Sehingga perhitungan seorang akseptor sebagai PA hanya dilakukan satu kali dalam satu tahun kalender.*



**Perhitungan:**

Persentase peserta KB aktif terhadap total PUS, di suatu wilayah kerja tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah Peserta KB Aktif}}{\text{Jumlah PUS}} \times 100\%$$

**Interpretasi:**

Indikator ini menunjukkan berapa besar pasangan usia subur yang berpotensi hamil yang terlindungi dari kejadian kehamilan. Indikator ini digunakan untuk menilai kinerja program KB dengan melihat pencapaian per bulan/ per tahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah.

Bila angka ini rendah atau di bawah target MDGs 2015 65%, ini menunjukkan banyaknya PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi padahal mereka berpotensi untuk hamil. Hal ini berakibat meningkatnya jumlah kehamilan yang tidak diinginkan/direncanakan, meningkatnya risiko kehamilan/persalinan, selanjutnya meningkatnya risiko kesakitan/kematian ibu jika kehamilan terjadi pada kelompok PUS dengan "4 Terlalu" atau PUS dari keluarga miskin atau PUS dengan penyakit kronis.

**c. Presentase komplikasi****Definisi Operasional:**

Komplikasi adalah Peserta KB baru atau lama yang mengalami gangguan kesehatan mengarah pada keadaan patologis, sebagai akibat dari proses tindakan/pemberian/pemasangan alat kontrasepsi yang digunakan seperti: perdarahan, infeksi/abses, fluor albus bersifat patologis, perforasi, translokasi, hematoma, tekanan darah meningkat, perubahan HB, expulsi (Depkes, 2005:16).

*Komplikasi yang terjadi dalam periode satu tahun kalender dihitung satu kali. Dihitung per metode IUD, Implant, suntik, Pil, MOP, dan MOW*

**Perhitungan:**

Persentase peserta KB yang mengalami komplikasi (per metode kontrasepsi) terhadap seluruh peserta KB aktif (per metode kontrasepsi) di wilayah kerja tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah Peserta KB yang komplikasi}}{\text{Jumlah peserta KB aktif}} \times 100\%$$



### **Interpretasi:**

Target dari indikator ini digunakan adalah agar semua kasus komplikasi dapat diidentifikasi dan dapat tertangani. Indikator ini digunakan untuk menilai kualitas pelayanan KB dengan melihat kasus per bulan atau per tahun dan membandingkannya dengan angka toleransi yang telah ditetapkan oleh para ahli di masing-masing wilayah.

Bila angka ini tinggi atau diatas angka toleransi (3,5%)<sup>1</sup>, ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan KB perlu ditingkatkan terutama terkait dengan ketrampilan petugas. Untuk perbaikan kualitas pelayanan maka perlu dianalisis kontrasepsi apa saja yang paling banyak terjadi. Kemudian dipikirkan rencana tindak lanjut untuk mengeliminir masalah tersebut. Misalnya mungkin diperlukan pelatihan CTU sebagai refreshing bagi bidan-bidan dan dokter pemberi pelayanan KB.

### **d. Presentase Kegagalan Kontrasepsi**

#### **Definisi Operasional:**

Kegagalan Kontrasepsi adalah kasus terjadinya kehamilan pada akseptor KB aktif yang pada saat tersebut menggunakan metode kontrasepsi (Depkes, 2005:15).

#### **Perhitungan:**

Persentase peserta KB yang mengalami kegagalan kontrasepsi terhadap seluruh peserta aktif di wilayah kerja tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah Peserta KB yang Mengalami Kegagalan}}{\text{Jumlah peserta KB aktif}} \times 100\%$$

### **Interpretasi:**

Indikator kegagalan kontrasepsi salah satu indikator untuk menilai kualitas pelayanan KB dengan melihat kasus per bulan/ per tahun dan membandingkannya dengan angka toleransi di masing-masing wilayah.

Apabila angka ini tinggi atau diatas angka toleransi (0,2%)<sup>2</sup>, hal ini menunjukkan kualitas pelayanan KB perlu ditingkatkan terutama terkait dengan pemberian konseling. Kegagalan kontrasepsi dapat terjadi karena memang setiap metode kontrasepsi angka efektifitasnya tidak 100%, berarti ada kemungkinan terjadinya kegagalan walaupun sangat kecil sekali. Dilain pihak, kegagalan ini dapat pula

<sup>1</sup> Depkes RI dan UNFPA. Analisa Situasi dan Bimbingan Teknis Pengelolaan Pelayanan KB. Jakarta: Dirjen Binkesmas, 2005.

<sup>2</sup> Idem.



disebabkan oleh ketidaktahanan pada aturan pakai atau cara pakai yang keliru sehingga menyebabkan efektifitas mencegah kehamilannya rendah. Dalam kejadian ini petugas diharapkan meningkatkan kualitas konselingnya dan memberikan pelayanan dalam mengatasi kegagalan tersebut.

Agar perbaikan kualitas dapat dilaksanakan maka setiap kegagalan perlu dianalisis menurut jenis kontrasepsi sehingga dapat diketahui jenis kontrasepsi yang paling banyak mengalami kegagalan. Kemudian rencanakan tindak lanjut untuk mengeliminir masalah tersebut. Sebagai contoh kurangnya kemampuan konseling para bidan pemberi pelayanan, maka direncanakan pelatihan ABPK.

#### e. Cakupan PUS Miskin Ber-KB:

##### **Definisi Operasional:**

PUS Miskin adalah PUS yang memenuhi kriteria sebagai keluarga miskin (gakin) menurut BPS.

##### **Perhitungan:**

Persentase PUS miskin yang menjadi peserta KB terhadap jumlah PUS miskin di wilayah kerja tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah PUS Gakin ber-KB}}{\text{Jumlah PUS Gakin}} \times 100\%$$

##### **Interpretasi:**

Indikator ini digunakan untuk menilai akses keluarga miskin untuk ber-KB. Untuk menilai akses tersebut maka indikator ini dianalisis dan disajikan per bulan/ per tahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah.

Bila angka yang diperoleh rendah atau menurun, hal ini dapat menunjukkan akses keluarga miskin untuk ber-KB rendah. Rendahnya akses ini dapat disebabkan rendahnya promosi KB, tindak lanjutnya perlu ditingkatkan upaya promosi terutama untuk kelompok gakin.

#### f. Cakupan PUS dengan “4T” ber-KB

Definisi Operasional: PUS dengan “4T” (4 Terlalu) adalah PUS dimana istrinya memiliki salah satu kriteria “4T” yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; atau 4) jarak kelahiran antara satu anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun.



**Perhitungan:**

Persentase PUS dengan "4T" yang menjadi peserta KB terhadap seluruh PUS dengan "4T" di wilayah kerja tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah PUS "4T" ber-KB}}{\text{Jumlah PUS dengan "4T"}} \times 100\%$$

**Interpretasi:**

Kehamilan atau Kelahiran pada kondisi "4T" memiliki resiko terjadinya kesakitan bahkan kematian ibu. Oleh karena itu, hamil/bersalin pada PUS yang memiliki potensi untuk hamil/melahirkan pada kondisi "4T" harus dicegah dengan menggunakan kontrasepsi.

Indikator ini dianalisis dan disajikan perbulan/pertahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah. Bila angka ini rendah atau menurun maka program pemberian konseling perlu ditingkatkan terutama pada kelompok PUS memiliki potensi "4T"

**g. Presentase Drop Out****Definisi Operasional:**

Peserta drop out adalah peserta yang tidak melanjutkan penggunaan kontrasepsi (*drop-out*) dalam satu tahun kalender dibandingkan jumlah peserta aktif di wilayah kerja tertentu. Kasus DO tidak termasuk mereka yang ganti cara.

**Perhitungan:**

$$\frac{\text{Jumlah Peserta KB yang Drop Out}}{\text{Jumlah peserta KB aktif}} \times 100\%$$

**Interpretasi:**

Menurut SDKI 2002-2003, angka DO cukup tinggi yakni 20,7% dimana sebagian besar penyebabnya adalah karena ingin hamil lagi, mengalami efek samping, ingin metode yang lebih efektif, dan kurangnya akses.

Berdasarkan alasan-alasan tersebut diatas, maka petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas konselingnya agar klien yang DO karena ingin hamil lagi dapat melakukannya apabila jarak kelahirannya sudah 2 tahun, kemudian apabila konseling yang diberikan berkualitas maka seharusnya tidak terjadi DO bagi klien yang mengalami efek samping karena semua obat kontrasepsi pasti ada efek samping yang tidak membahayakan kesehatan klien.

Indikator ini dianalisis dan disajikan perbulan/pertahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah. Bila angka

ini meningkat, maka hal ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan KB perlu ditingkatkan, seperti pemberian konseling yang berkualitas.

#### **h. Cakupan PUS dengan penyakit kronis ber-KB**

##### **Definisi Operasional:**

PUS dengan penyakit kronis adalah PUS yang istrinya menderita salah satu penyakit kronis berikut: kencing manis, jantung, asma berat, malaria, TBC, Anemia, KEK (kurang energi kronik)/LILA<23,5 cm, atau Infeksi menular seksual/Infeksi saluran reproduksi/HIV-AIDS/Hepatitis B. Untuk HIV-AIDS pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi masing-masing wilayah.

##### **Perhitungan:**

Persentase PUS dengan penyakit kronis yang menjadi peserta KB terhadap seluruh PUS dengan penyakit kronis di wilayah kerja tertentu.

$$\frac{\text{Jumlah PUS sakit kronis ber-KB}}{\text{Jumlah PUS dengan penyakit kronis}} \times 100\%$$

##### **Interpretasi:**

Kehamilan atau kelahiran pada PUS yang memiliki salah satu penyakit kronis memiliki resiko terjadinya kesakitan bahkan kematian ibu. Oleh karena itu, hamil/bersalin pada PUS yang dengan kondisi tersebut harus dicegah dengan menggunakan kontrasepsi.

Indikator ini dianalisis dan disajikan perbulan/pertahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah. Bila angka ini tinggi atau meningkat maka program pemberian KIP/K perlu ditingkatkan terutama pada kelompok ini.

#### **i. Cakupan KB pasca persalinan**

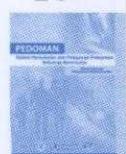
##### **Definisi Operasional:**

KB pasca persalinan adalah pasangan usia subur yang mulai menggunakan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan (sampai dengan 42 hari sesudah melahirkan).

##### **Perhitungan:**

Persentase pasangan usia subur yang mengikuti KB pasca persalinan terhadap jumlah sasaran ibu persalinan dalam 1 tahun.

$$\frac{\text{Pasangan usia subur yang mengikuti KB pasca persalinan}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin}} \times 100\%$$



Jumlah sasaran ibu bersalin diperkirakan dengan menggunakan cara perhitungan berikut:<sup>3</sup>

$$\text{Jumlah sasaran ibu bersalin} = \text{CBR} \times 1,05 \times \text{jumlah penduduk di wilayah tersebut}$$

**CBR (Crude Birth Rate)** = angka kelahiran kasar, angka ini bisa didapatkan dari kantor BPS setempat (Propinsi atau Kabupaten/Kota).

#### **Interpretasi:**

Kembalinya kesuburan sesudah sesudah bersalin sulit diperkirakan. Sehingga kehamilan dapat terjadi tanpa disadari yang menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak dinginkan/direncanakan. Maka penggunaan kontrasepsi sesudah bersalin harus sesegera mungkin. Oleh karena itu indikator ini menjadi salah satu indikator yang menilai kinerja pelayanan KB. Indikator ini dianalisis dan disajikan perbulan/pertahun dan membandingkannya dengan target masing-masing wilayah. Bila angka ini rendah (tidak mencapai 100%) maka program pemberian KIP/K pasca persalinan perlu ditingkatkan.

<sup>3</sup> Depkes RI, Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Depkes RI, 2003

## BAB III PENCATATAN & PELAPORAN KB

Ini merupakan bagian dari Bab III yang membahas tentang pencatatan dan pelaporan KB. Bab ini berisi tentang metode pencatatan dan pelaporan KB, termasuk penjelasan tentang formulir pencatatan dan pelaporan KB, serta pedoman pengisian formulir.

### 3.1. Formulir Pencatatan

Adapun formulir pencatatan hasil pelayanan KB di unit pelayanan KB baik pemerintah maupun swasta terdiri dari:

**Tabel 3. Jenis Formulir Pencatatan dan Frekuensi Pencatatan**

Formulir	Kode Formulir	Frekuensi
Pendataan PUS	FP.PUS/08	Tahunan
Register Kohort KB	K/KB/08	Harian

Penjelasan untuk masing-masing formulir dapat dilihat berikut ini:

#### a. Pendataan PUS (FP.PUS/08)

Formulir ini digunakan untuk mendata PUS yang terkait dengan perhitungan sasaran program KB dan kesehatan reproduksi. Adapun Informasinya mencakup usia PUS (suami dan isteri), status kehamilan saat pendataan identifikasi PUS 4 T (jumlah dan jarak kelahiran, serta umur), identifikasi PUS dengan penyakit kronis (seperti anemia, LILA<23,5 cm, dan penyakit kronis lainnya).

Pendataan dilakukan setahun sekali, dibuat bersamaan dengan pendataan keluarga oleh Dinas KB. Untuk melakukan pendataan ini dapat dikerjakan bersama-sama antara Dinas Kesehatan dengan Dinas KB/sejenis, atau Dinas Kesehatan melakukan pendataan secara independen/mandiri.

Data hasil pendataan merupakan data dasar untuk perhitungan sasaran PUS, PUS Miskin, PUS 4T, dan PUS dengan penyakit kronis. Dimana data tersebut akan menjadi penyebut/denominator dalam perhitungan kebutuhan pelayanan KB dan perhitungan cakupan hasil pelayanan KB selama satu tahun berikutnya.

Pendataan PUS, dibuat per Rukun Tetangga (RT), kemudian direkap per RW atau Dukuh dan direkap lagi per Desa. Pendataan per desa akan menjadi dasar perhitungan kebutuhan dan cakupan hasil pelayanan KB oleh Bidan Desa. *Formulir dan Pedoman pengisian di lampiran 1a.*



### b. Register Kohort KB (K/KB/08)

Register ini digunakan untuk mencatat hasil pelayanan kontrasepsi pada peserta KB lama dan baru setiap hari pelayanan. Register ini digunakan untuk kurun waktu minimal satu tahun kalender. Informasi dalam register ini berisikan data hasil pelayanan, keluhan komplikasi, efek samping, kegagalan KB, dan ganti cara.

Hasil pencatatan pada register kohort menjadi sumber data dalam membuat PWS KB di puskesmas. *Formulir dan Pedoman pengisian di lampiran 1b.*

#### Perlu Diketahui:

Untuk data lain seperti ketersediaan alokon, tenaga dan sarana, petugas dapat menggunakan formulir yang selama ini telah berjalan. Namun jika formulir tersebut tidak tersedia maka petugas dapat menggunakan formulir berikut ini:

1. Kartu peserta KB dan kartu status peserta KB (*Lampiran 1c*).
2. Register alokon (*Lampiran 1d*).
3. Kartu pendataan tenaga dan sarana (*Lampiran 1e*).

## 3.2. Formulir Pelaporan

Seluruh hasil kegiatan pelayanan KB dibuat laporannya oleh Puskesmas. Selanjutnya dilaporkan ke dinkes kab/kota. Jenis formulir pelaporan di tingkat puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut.

Data pelayanan KB, selain untuk dilaporkan ke tingkat kab/kota juga dapat dimanfaatkan puskesmas untuk membuat Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) bidang pelayanan KB (*dapat dilihat pada BAB 5*).

**Tabel 4. Jenis Formulir Pelaporan KB tingkat Puskesmas**

Formulir	Kode Formulir	Frekuensi	Sumber Data
Rekapitulasi pendataan PUS tingkat Puskesmas	REK.PPUS/08	Tahunan	FP.PUS/08
Laporan Pelayanan KB TK. Puskesmas	REG. KOHORT KB/08	Bulanan	K/KB/08
Rekapitulasi pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB tingkat puskesmas	REK. TS/08	Tahunan	Mengacu pada sumber data yang telah tersedia seperti: K/0/KB/04 atau Form LT SP3, dsb
Laporan Bulanan Alokon dan BHP Tingkat Puskesmas	LB. ALOKON/08	Bulanan	Mengacu pada sumber data yang telah tersedia seperti: R/II/KB/04

Pelaporan hasil kegiatan pelayanan KB dari masing-masing Puskesmas direkap oleh Kab/Kota. Di Kab/Kota, data ini dapat dimanfaatkan untuk perencanaan, monitoring, dan evaluasi program KB di wilayahnya. Selanjutnya, tingkat Kab/Kota melaporkannya ke Dinkes Propinsi dengan menggunakan formulir pelaporan berikut:

**Tabel 5. Jenis Formulir Pelaporan KB Tingkat Kab/Kota**

Formulir	Kode Formulir	Frekuensi	Sumber Data
Rekapitulasi Pendataan PUS TK. Kab	REK.PPUS KAB/08	Tahunan	REK.PPUS/08
Laporan Pelayanan KB TK. Kab/Kota	REK.KOHORT. KB KAB/08	Bulanan	REK.KOHORT.KB/08
Rekapitulasi pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB Kab/Kota	REK.TS KAB/08	Tahunan	Rek.TS/08
Rekapitulasi laporan bulanan alokon & BHP tingkat Kab/Kota	REK.LB.ALOKON KAB/08	Bulanan	LB.ALOKON/08

Puskesmas wajib melaporkan seluruh Alokon yang didistribusikan kepada akseptor, berdasarkan sumber dan jenis alokon (termasuk Alokon mandiri).

Pelaporan hasil kegiatan pelayanan KB dari masing-masing Kab/Kota direkap oleh Propinsi, kemudian Propinsi melaporkannya ke Pusat dan juga dapat dimanfaatkan Dinkes Propinsi untuk melakukan perencanaan, monitoring, dan evaluasi program KB di wilayahnya. Jenis formulir pelaporan dapat dilihat pada tabel 6.

**Tabel 6. Jenis Formulir Pelaporan KB Tingkat Propinsi**

Formulir	Kode Formulir	Frekuensi	Sumber Data
Rekapitulasi Pendataan PUS TK. Propinsi	REK.PPUS PROP/08	Tahunan	REK.PPUS KAB/08
Laporan Pelayanan KB TK. Propinsi	REK.KOHORT. KB PROP/08	Bulanan	REK.KOHORT. KB KAB/08
Rekapitulasi laporan bulanan Alokon & BHP tingkat Propinsi	REK.LB ALOKON PROP/08	Bulanan	Rek.LB ALOKON KAB/08

Penjelasan untuk masing-masing formulir pelaporan dapat dilihat berikut ini:

#### a. Rekapitulasi Pendataan PUS

Rekapitulasi pendataan PUS dilakukan setiap tahun. Rekapitulasi pendataan PUS berisi informasi mengenai jumlah PUS, jumlah PUS miskin, jumlah PUS dengan 4T, jumlah PUS dengan anemia, jumlah PUS dengan penyakit kronis, dan metode KB yang sedang digunakan.

Menurut tingkat pelayanan, Rekapitulasi pendataan PUS terdiri dari 3 jenis yaitu: 1) Rekapitulasi pendataan PUS tingkat puskesmas yang melaporkan data per desa ke Kab/Kota; 2) Rekapitulasi pendataan PUS tingkat Kab/Kota yang melaporkan data per puskesmas ke Propinsi; dan 3) Rekapitulasi pendataan PUS tingkat propinsi yang melaporkan data per Kab/Kota ke pusat.

#### b. Laporan Pelayanan KB

Hasil pelayanan KB di semua pelayanan dilaporkan dalam formulir Laporan Pelayanan KB. Laporan ini dibuat setiap bulan dan berisi jumlah peserta KB baik aktif maupun baru, jumlah kasus komplikasi serta jumlah kasus kegagalan kontrasepsi dan sebagainya.

Menurut level pelayanan, formulir ini terdiri dari 3 jenis yaitu: 1) Laporan Pelayanan KB tingkat Puskesmas, yang melaporkan hasil pelayanan KB di puskesmas ke Kab/Kota; 2) Laporan Pelayanan KB tingkat Kab/Kota, yang melaporkan hasil pelayanan KB per puskesmas ke propinsi; dan 3) Laporan Pelayanan KB tingkat Propinsi, yang melaporkan hasil pelayanan per Kab/Kota ke pusat.

#### c. Rekapitulasi Pendataan Tenaga dan Sarana Fasilitas Pelayanan KB

Laporan pendataan PUS dilakukan setiap tahun. Laporan ini berisi informasi mengenai jumlah tenaga kesehatan di masing-masing fasilitas pelayanan KB dan jenis pelatihan teknis yang terkait dengan pelayanan KB.

Menurut pelayanan, laporan ini terdiri dari 2 jenis yaitu: 1) Rekapitulasi pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB tingkat puskesmas yang melaporkan data di semua fasilitas pelayanan KB di wilayah kerja puskesmas; 2) Rekapitulasi pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB tingkat Kab/Kota yang melaporkan data semua fasilitas pelayanan KB yang ada di Kab/Kota ke propinsi. Khusus untuk data tenaga dan sarana di fasilitas pelayanan KB tidak perlu dilaporkan oleh propinsi ke pusat, informasi ini lebih bermanfaat bagi propinsi untuk membuat perencanaan tenaga dan sarana pelayanan KB.

#### d. Laporan Bulanan Alokon & BHP

Formulir ini dilaporkan dengan frekuensi bulanan. Laporan ini berisi informasi mengenai stok awal, penerimaan, penggunaan, dan sisa menurut masing-masing metode kontrasepsi serta bahan habis pakai.

Laporan ini terdiri dari 3 jenis untuk masing-masing tingkat pelayanan, yaitu 1) laporan bulanan alokon & BHP tingkat puskesmas, yang melaporkan data ke Kab/Kota; 2) Rekapitulasi laporan bulanan alokon & BHP tingkat Kab/Kota yang melaporkan data per puskesmas ke Propinsi; dan 3) Rekapitulasi laporan bulanan alokon tingkat Propinsi yang melaporkan data per kab/kota ke pusat.

Laporan BHP dibuat dan dilaporkan dan disesuaikan kondisi daerah

(B) Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.

Dapat dilakukan dengan menggunakan formulir yang disertakan di dalam buku pedoman KB.



## BAB IV MEKANISME PENCATATAN & PELAPORAN KB

Rencana kerja puskesmas merupakan teknologi informasi yang berfungsi untuk menyajikan informasi dan data pelaporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Rencana kerja puskesmas ini berfungsi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Rencana kerja puskesmas ini berfungsi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Rencana kerja puskesmas ini berfungsi untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

**4.1 Mekanisme Pelaporan**

Sistem Pencatatan dan Pelaporan pelayanan KB ini dikembangkan berdasarkan *konsep wilayah*. Ini berarti laporan yang dihasilkan mencerminkan gambaran proses dan pencapaian hasil kegiatan dalam suatu wilayah puskesmas, sehingga akan tercakup hasil pelayanan yang diberikan oleh bidan di desa, bidan/dokter praktik swasta, klinik swasta, dan rumah sakit. Oleh karena itu semua FPK (Fasilitas Pelayanan KB) termasuk rumah sakit, bidan dan dokter praktik swasta di wilayah kerja Pukesmas harus tercakup datanya dalam sistem informasi KB puskesmas.

Untuk itu puskesmas perlu menunjuk stafnya yang berfungsi sebagai penghubung, antara puskesmas dengan semua Fasilitas Pelayanan KB yang ada di wilayahnya untuk mengumpulkan data hasil pelayanan KB. *Lihat Bagan 1.*

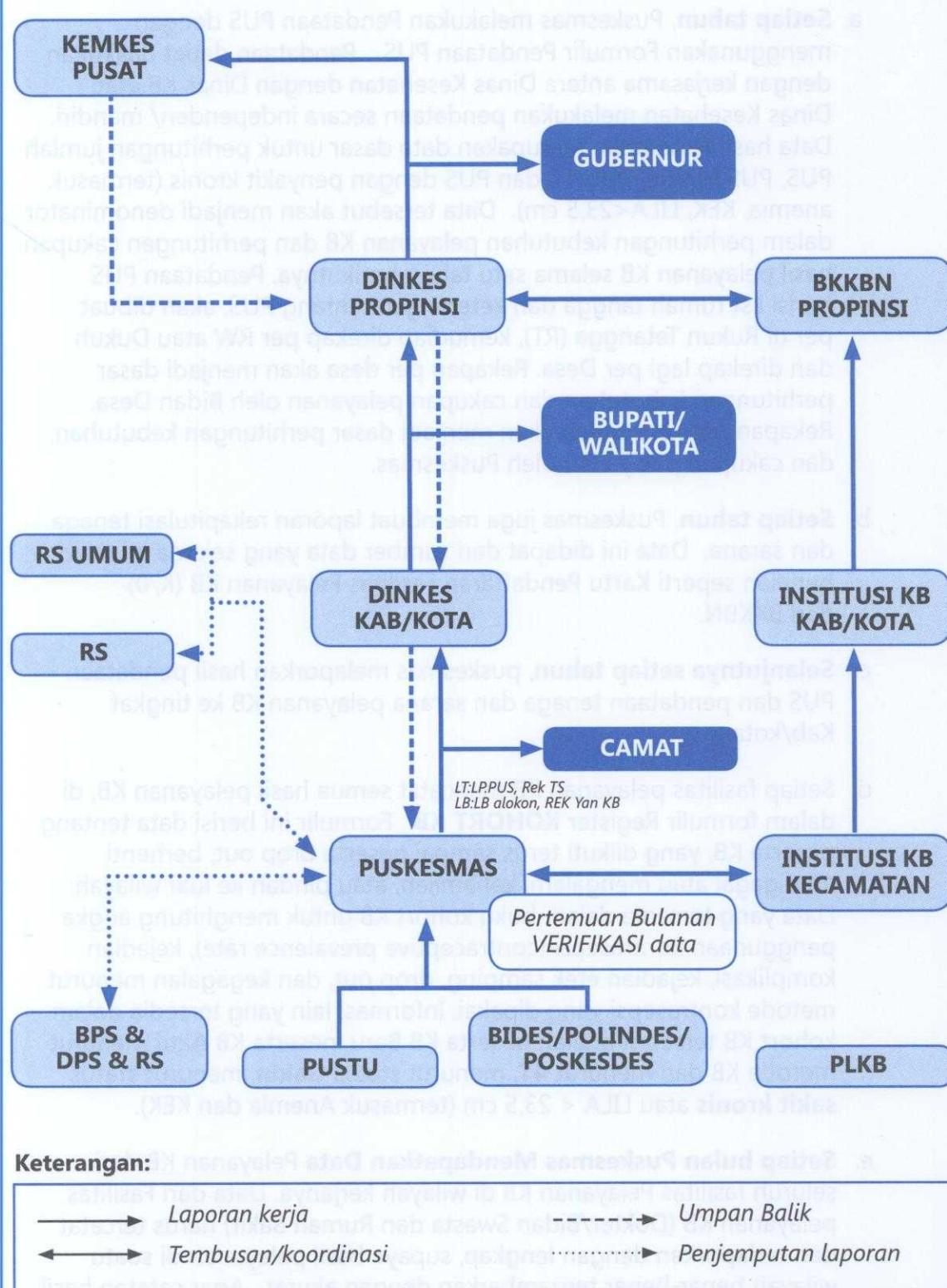
Data KB dari puskesmas secara rutin dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Periode laporan tergantung pada jenis indikator, untuk indikator cakupan pelayanan KB, seperti persentase KB aktif, kejadian komplikasi, Persentase PUS ber-KB, Persentase PUS Miskin Ber-KB, Persentase Ibu 4T ber-KB, Persentase Ibu sakit kronis ber-KB dilaporkan secara **bulanan**. Sedangkan indikator ketenagaan, peralatan pelayanan KB, dan bahan habis pakai dilaporkan secara **tahunan**.

Dinas Kesehatan Kabupaten selanjutnya melaporkan data KB ke Dinas Kesehatan Propinsi dan selanjutnya dilaporkan ke Kemkes Pusat (Subdit Bina KB).

Selanjutnya, laporan tadi oleh Kemkes akan dianalisis dan kemudian akan memberikan umpan balik kepada Propinsi, Kabupaten/Kota.

### 4.2 Alur Pencatatan dan Pelaporan

Secara garis besar pencatatan dan pelaporan dapat dilihat pada bagan berikut ini:

**Bagan 1. Alur Pelaporan Sistem Informasi KB**

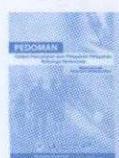
### 4.3. Ringkasan Mekanisme Pencatatan dan Pelaporan

- a. **Setiap tahun**, Puskesmas melakukan Pendataan PUS dengan menggunakan Formulir Pendataan PUS. Pendataan dapat dilakukan dengan kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan Dinas KB atau Dinas Kesehatan melakukan pendataan secara independen/ mandiri. Data hasil Pendataan merupakan data dasar untuk perhitungan jumlah PUS, PUS Miskin, PUS 4T, dan PUS dengan penyakit kronis (termasuk anemia, KEK, LILA<23,5 cm). Data tersebut akan menjadi denominator dalam perhitungan kebutuhan pelayanan KB dan perhitungan cakupan hasil pelayanan KB selama satu tahun berikutnya. Pendataan PUS berisi list rumah tangga dan keterangan tentang PUS, akan dibuat per di Rukun Tetangga (RT), kemudian direkap per RW atau Dukuh dan direkap lagi per Desa. Rekapan per desa akan menjadi dasar perhitungan kebutuhan dan cakupan pelayanan oleh Bidan Desa. Rekapan per kecamatan akan menjadi dasar perhitungan kebutuhan dan cakupan pelayanan oleh Puskesmas.
- b. **Setiap tahun**, Puskesmas juga membuat laporan rekapitulasi tenaga dan sarana. Data ini didapat dari sumber data yang selama ini telah berjalan seperti Kartu Pendaftaran Fasilitas Pelayanan KB (K/0) dari BKBN.
- c. **Selanjutnya setiap tahun**, puskesmas melaporkan hasil pendataan PUS dan pendataan tenaga dan sarana pelayanan KB ke tingkat Kab/kota.
- d. Setiap fasilitas pelayanan KB mencatat semua hasil pelayanan KB, di dalam formulir Register **KOHORT KB**. Formulir ini berisi data tentang peserta KB, yang diikuti terus sampai peserta drop out, berhenti atau gagal atau mengalami kehamilan, atau pindah ke luar wilayah. Data yang tersedia dalam buku kohort KB untuk menghitung angka penggunaan kontrasepsi (contraceptive prevalence rate), kejadian komplikasi, kejadian efek samping, drop out, dan kegagalan menurut metode kontrasepsi yang dipakai. Informasi lain yang tersedia dalam kohort KB tersebut adalah peserta KB Baru, peserta KB Aktif menurut metode KB dan menurut **4T**, menurut status **Gakin**, menurut status **sakit kronis** atau LILA < 23,5 cm (termasuk Anemia dan KEK).
- e. **Setiap bulan Puskesmas Mendapatkan Data** Pelayanan KB dari seluruh fasilitas Pelayanan KB di wilayah kerjanya. Data dari Fasilitas pelayanan KB (Dokter/Bidan Swasta dan Rumah Sakit) harus tercatat dan terlaporkan dengan lengkap, supaya hasil pelayanan di suatu wilayah benar-benar tergambar dengan akurat. Agar catatan hasil pelayanan KB pada Dokter/Bidan Swasta dan Rumah Sakit bisa didapatkan, maka pihak Puskesmas atau Dinas Kesehatan perlu membuat jaringan kerjasama.



- 8) Pihak Dokter/Bidan Swasta dan Rumah Sakit tidak diwajibkan membuat Kohort KB, mereka cukup membuat laporan hasil pelayanan KB yang direkap per Desa wilayah asal/tempat tinggal peserta KB. Kemudian, staf puskesmas dapat mengambil data tersebut setiap bulannya, kemudian di bahas dalam pertemuan verifikasi data.**
- Supaya kegiatan ini dapat berjalan dengan baik, perlu dibentuk sistem informasi kesehatan daerah melalui SK bupati/walikota, lengkap dengan usulan pendanaan bagi petugas pengumpul data.
- f. **Pertemuan Bulanan untuk Verifikasi Data.** Agar didapatkan data Kohort KB yang benar, misalnya: apakah sudah mencakup semua sasaran yang ada di wilayah puskesmas dan apakah ada peserta KB yang terhitung lebih dari satu kali di wilayah kerja puskesmas yang sama (mungkin peserta KB datang ke tempat Pelayanan KB yang lain, atau pindah ke Dokter/Bidan Swasta atau Rumah Sakit), maka setiap bulan perlu diadakan pertemuan di puskesmas yang dikoordinir oleh Bidan koordinator untuk melakukan verifikasi data.
  - g. Bidan di Desa harus bertanggung jawab untuk membuat Kohort KB. Data dari Dokter/Bidan Swasta dan Rumah Sakit, harus di pindahkan oleh Bidan di Desa ke dalam Buku Kohort KBnya masing-masing pada item pelayanan swasta.

- h. **Selanjutnya setiap bulan**, puskesmas melaporkan hasil kegiatan pelayanan KB ke Dinas Kesehatan dengan formulir rekapitulasi pelayanan KB dan juga melaporkan rekapitulasi alokon dan BHP ke kab/kota.





## BAB V PENGELOLAAN PROGRAM PELAYANAN KB

**P**rogram Pelayanan KB adalah merupakan salah satu kegiatan pokok Puskesmas, sesuai dengan SK Menkes No.128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas. Dengan demikian sebagai petugas kesehatan yang bertanggung jawab terhadap program pelayanan KB, maka harus memperlakukan program KB sama seperti program kesehatan pokok lainnya yang ada di Puskesmas. Dimana dalam pengelolaan program kesehatan maka kita perlu melakukan proses manajemen yang dimulai dengan proses perencanaan sampai dengan monitoring dan evaluasi.

Dalam pengelolaan program pelayanan KB, Departemen Kesehatan di tingkat Pusat telah menyiapkan berbagai alat dan Pedoman yang dapat digunakan di dalam pengelolaan program pelayanan KB dalam menjaga dan menjamin terlaksananya pelayanan KB yang berkualitas kepada masyarakat.

Adapun pedoman-pedoman yang telah tersedia adalah sebagai berikut :

1. Rencana Strategi Nasional Program Pelayanan Keluarga Berencana 2007-2009
2. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (BP3K)
3. Analisis Situasi dan Bimbingan Teknis pengelolaan pelayanan KB
4. Instrumen Kajian Mandiri (Paket I dan II) : instrumen mengukur kinerja fasilitas
5. Penyeliaan Fasilitatif Pelayanan Keluarga Berencana
6. Panduan Audit Medik Pelayanan Keluarga Berencana
7. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Darurat (Kondar)
8. Modul Pelatihan dalam rangka meningkatkan Kinerja Pengelola Program KB (Buku Pegangan Fasilitator dan Buku Panduan Peserta serta Panduan umum)
9. Modul pelatihan ABPK dan lembar balik ABPK (Alat Bantu Pengambil Keputusan ber-KB)
10. Modul pelatihan CTU (Contraceptive Technical Update = Kontrasepsi terkini)
11. Panduan Pematauan Wilayah Setempat KB (PWS-KB) termasuk sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan KB (dalam proses)

Berdasarkan ketersediaan alat dan pedoman-pedoman tersebut diatas, maka pengelola program pelayanan KB diharapkan mengimplementasikannya dalam kegiatan :

1. Peningkatan mutu pelayanan KB dengan memberikan pelayanan KB sesuai standar
2. Peningkatan kompetensi pengelola program KB dan pemberi pelayanan KB baik bersifat teknis medis maupun manajemen.
3. Melakukan kajian mandiri bagi setiap fasilitas pelayanan KB untuk menilai kinerja pelayanan KB yang ada.
4. Melakukan supervisi fasilitatif pelayanan KB terhadap fasilitas pelayanan yang menjadi tanggung jawabnya.
5. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan KB berdasarkan konsep wilayah
6. Melakukan Pemantauan terhadap cakupan pelayanan KB setempat (PWS-KB)
7. Melakukan analisis situasi dan bimbingan teknis pelayanan KB diwilayahnya
8. Melakukan audit medik pelayanan KB apabila ditemukan kasus komplikasi dan kegagalan KB, agar tidak terulang lagi dikemudian hari.



## BAB VI PEMANTAUAN WILAYAH SETEMPAT PWS KB

### 6.1. Latar Belakang PWS KB

Dengan berlakunya sistem desentralisasi dan otonomi daerah, maka telah memberikan dampak baik positif maupun negatif terhadap pelaksanaan program pelayanan KB secara keseluruhan. Banyak institusi BKKBN di Kabupaten/Kota telah berubah secara beragam, ada yang tetap berdiri sendiri dan ada yang bergabung dengan instansi lainnya. Kita ketahui bahwa selama ini yang bertanggung jawab terhadap sistem pelaporan pelayanan KB adalah BKKBN. Sehingga perubahan tersebut sangat mempengaruhi terhadap sistem pelaporan yang berjalan selama ini. Sebagian besar daerah mengatakan pelaporan tidak lagi berjalan lancar dikarenakan ketiadaan petugas lapangan yang biasa mengambil data, atau karena ketiadaan format, sehingga sistem pelaporan yang selama ini berjalan menjadi tersendat dan malah terputus.

Berdasarkan hasil pantauan ke daerah sebagian besar Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyatakan mereka tidak mendapat tembusan laporan KB dari tingkat Puskesmas, karena laporan langsung diteruskan ke BKKBN Kab/Kota dan Propinsi. Dengan demikian, ketiadaan data pelayanan KB di Dinas Kesehatan menjadi permasalahan serius yang menjadi penghambat dalam melakukan proses perencanaan tahunan program KB.

Dilain pihak berdasarkan beberapa keputusan Menteri Kesehatan RI menyatakan bahwa program KB adalah tanggung jawab kita sebagai pengelola program KB di sektor kesehatan. Hal ini jelas terlihat dalam SK Menkes No.128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas dimana KB adalah salah satu program pokok Puskesmas., sedangkan SK Menkes No.1457/Menkes/SK/IX/2003 yang menunjukkan bahwa KB termasuk salah satu indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) yang harus dipenuhi oleh setiap Kabupaten/Kota.

Saat ini program KB merupakan salah satu kunci Making Pregnancy Safer (MPS) yang merupakan strategi penurunan angka kematian Ibu, dimana antara lain dinyatakan bahwa semua kehamilan harus dikehendaki, setiap Wanita Usia Subur harus mendapat akses terhadap pelayanan kehamilan yang tidak diinginkan. Artinya kalau belum menginginkan terjadinya kehamilan, maka dianjurkan untuk ber KB dahulu. Dengan demikian pelayanan KB yang berkualitas harus senantiasa tersedia secara utuh.

Hal lain yang perlu dicermati, untuk mengantisipasi kebutuhan alokasi bagi keluarga non miskin, Kementerian Kesehatan telah mengatur melalui SK Menkes No.302/Menkes/SK/III/2008 tentang Harga Obat Generik termasuk obat kontrasepsi dan SK Menkes No.207/Menkes/SK/III/2007 tentang Pedoman Pengadaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan kondisi yang ada saat ini seperti yang telah diuraikan diatas, maka Depkes merasa sangat berkepentingan untuk mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan KB yang sesuai dengan kebutuhan indikator kesehatan, agar dapat mengukur pencapaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) program KB bagi setiap Kabupaten/Kota. Oleh sebab itu hal prinsip yang dikembangkan dalam sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan KB ini, adalah menggunakan konsep wilayah yang dikenal dengan istilah Pemantauan Wilayah Setempat KB (PWS-KB) dan menggunakan sistem kohort. Prinsip-prinsip ini dilakukan untuk menghindari terjadinya duplikasi data dalam pencatatan dan pelaporan.

## 6.2. Pengertian PWS KB:

Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) adalah alat manajemen suatu program untuk memantau cakupan pelayanan program suatu wilayah kerja secara terus menerus, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat, khususnya terhadap wilayah kerja yang cakupan programnya masih rendah.

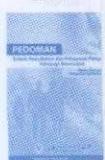
Dalam kaitannya dengan program pelayanan KB, maka pengertian PWS-KB adalah: Alat manajemen program KB untuk memantau cakupan pelayanan KB serta kejadian komplikasi dan kegagalan KB disuatu wilayah secara terus menerus agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat, khususnya terhadap wilayah yang cakupannya masih rendah serta kejadian komplikasi dan kegagalan masih diatas angka toleransi.

Penyajian PWS-KB juga dapat dipakai sebagai alat motivasi dan komunikasi kepada lintas program dan sektor terkait, khususnya aparat setempat yang berperan dalam pendataan, penggerakkan sasaran dan pengalokasian dana agar dapat memahami permasalahan yang dihadapi secara dini, dan berkontribusi dalam pemecahan masalahnya. Dengan demikian diharapkan cakupan pelayanan KB dapat menjangkau seluruh sasaran di suatu wilayah kerja dan menjamin tersedianya pelayanan KB yang berkualitas.

## 6.3. Tujuan PWS KB:

### Tujuan Umum:

Terpantauanya cakupan dan kualitas pelayanan KB pada setiap fasilitas pelayanan di wilayah kerja, secara terus menerus.



**Tujuan Khusus:**

1. Memantau cakupan pelayanan KB secara teratur (bulanan) dan terus-menerus.
2. Menilai kesenjangan antara target yang ditetapkan dengan hasil pencapaian
3. Menentukan urutan wilayah prioritas yang akan ditangani secara intensif berdasarkan besarnya kesenjangan antara target dengan hasil pencapaian
4. Merencanakan tindak lanjut dengan menggunakan sumber daya yang tersedia
5. Meningkatkan peran serta aparat setempat dalam penggerakan sasaran dan mobilisasi sumber daya.

#### 6.4. Cara Membuat Grafik PWS KB :

Berikut ini akan dijelaskan cara membuat grafik PWS-KB untuk tingkat puskesmas, yang dilakukan tiap bulan per desa. Langkah-langkah pokok dalam pembuatan grafik PWS-KB adalah:

##### 1. Pengumpulan data.

Data yang diperlukan dalam pembuatan Pemantauan Wilayah Setempat KB (PWS-KB) yaitu :

1. Data Sasaran Program KB
2. Data Cakupan Program

##### Data Sasaran Program KB :

- a. Jumlah PUS
- b. Jumlah PUS dengan "4T"
- c. Jumlah PUS Gakin
- d. Jumlah PUS dengan penyakit kronis, anemi, KEK/lila <23,5, atau IMS/ISR/HIV-AIDS/Hepatitis B.
- e. Jumlah sasaran ibu bersalin

##### Data Cakupan Pelayanan KB :

- a. Jumlah peserta KB baru (PB)
- b. Jumlah peserta KB aktif (PA)\*
- c. Jumlah peserta KB yang mengalami komplikasi
- d. Jumlah peserta KB yang mengalami kegagalan

- e. Jumlah peserta KB yang mengalami putus pemakaian/DO
- f. Jumlah PUS "4T" ber KB
- g. Jumlah PUS miskin ber KB
- h. Jumlah PUS dengan penyakit Kronis, anemia, KEK/lila <23,5, atau IMS/ISR/HIV-AIDS/Hepatitis B ber KB
- i. Jumlah ibu paska persalinan ber KB

\* Perlu dipahami dalam konsep kohort bahwa PA bukanlah akseptor kunjungan ulang.

## 2. Perhitungan Indikator

Data yang diperlukan untuk menghitung tiap indikator diperoleh dari Laporan Pendataan PUS KB (tahunan) dan Register Kohort KB (register harian yang sudah direkap tiap bulan per desa), termasuk laporan dari bidan/dokter praktik swasta, dan rumah sakit yang telah diverifikasi melalui pertemuan bulanan, seperti yang akan dijelaskan pada Bab 7.

Indikator pemantauan program KB yang digunakan dalam PWS KB adalah indikator output. Dengan demikian tiap bulan dapat dibuat 9 indikator yang dapat ditampilkan dalam bentuk grafik, sebagai berikut:

1. Cakupan Peserta KB Aktif (CPR)
2. Cakupan ibu pasca persalinan Ber-KB
3. Cakupan Peserta KB baru
4. Proporsi Kejadian Komplikasi KB
5. Proporsi Kegagalan KB
6. Proporsi Drop Out KB
7. Cakupan PUS miskin Ber-KB
8. Cakupan PUS 4T Ber-KB
9. Cakupan PUS dengan atau menderita penyakit kronis/lila <23,5, atau IMS/ISR/HIV-AIDS/Hepatitis B Ber-KB

Indikator tersebut di atas secara berkala dapat disajikan setiap bulan, menurut desa, untuk menunjukkan desa yang telah maju dan yang masih tertinggal. Penyajian indikator tersebut kepada lintas sektor ditujukan untuk alat motivasi dan komunikasi dalam menyampaikan kemajuan maupun permasalahan operasional program pelayanan KB, sehingga para aparat dapat memahami program pelayanan KB dan memberikan bantuan sesuai kebutuhan, terutama dalam hal peningkatan penggerakkan masyarakat serta penggalian sumber daya setempat yang diperlukan.



### 3. Pengolahan data.

Sebagai contoh, untuk membuat grafik PWS Cakupan KB Aktif bulan Juli 2007, maka **data yang diperlukan adalah:**

- Cakupan KB aktif kumulatif sampai bulan lalu (Periode Januari sampai Juni 2007)
- Cakupan KB aktif bulan ini (Absolut Juli 2007)
- Sasaran PUS per desa per tahun 2007 (Proyeksi atau pendataan tahunan)

Pencapaian cakupan kumulatif KB aktif per desa (Januari s/d Juli 2007)

x 100%

Sasaran PUS per desa selama satu tahun

Pengolahan data dibuat dalam bentuk tabel seperti tercantum dalam Laporan Pelayanan KB di wilayah Puskesmas.

### 4. Pembuatan grafik PWS-KB

Langkah-langkah dalam membuat grafik PWS-KB untuk indikator cakupan KB Aktif bulan Juli 2008 adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan target rata-rata per bulan untuk menggambarkan skala pada garis vertikal (Sumbu Y)

Misalnya: target cakupan KB Aktif dalam satu tahun ditentukan **70% (Target Tahunan)**, maka target rata-rata setiap bulan adalah 70% dibagi 12 bulan = 5,83% per bulan.

Dengan demikian, maka target pencapaian kumulatif sampai dengan bulan Juli (bulan ke-7) adalah  $(7 * 5,83\%) = 40,8\% (\text{Target Bulan Ini})$

- b. Hasil perhitungan pencapaian kumulatif KB Aktif sampai bulan Juli 2008 dimasukkan ke dalam jalur kumulatif sesuai masing-masing desa (Lihat contoh tabel). Perhitungan KB aktif yang dimaksudkan adalah yang berasal dari seluruh jumlah akseptor yang tercatat pada register kohort bulan berjalan dikurangi dengan DO dan Kegagalan.



**Contoh Tabel PWS KB (PWS/KB/12)**

PWS/KB/12 : .....

PWS KB

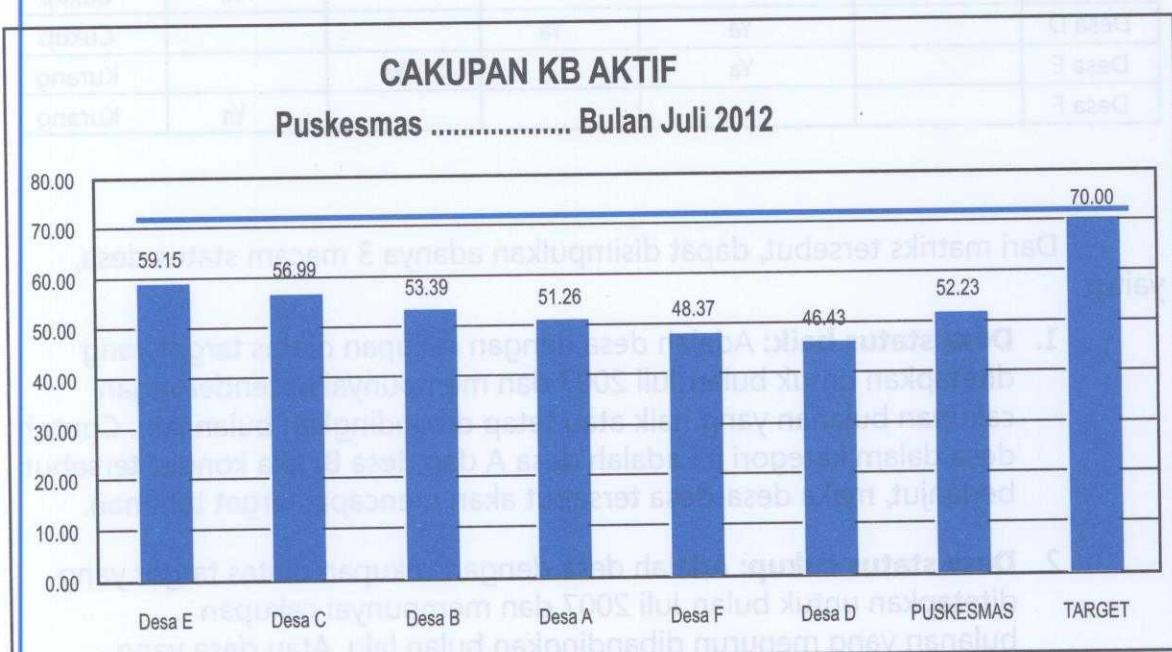
PUSKESMAS : .....

BULAN JULI 2012

KABUPATEN KOTA : .....

TARGET TAHUN 2012: 70%

No	Nama Desa	Jumlah Penduduk	Sasaran PUS	BARU				AKTIF			
				Kum s.d Bulan Lalu	Bln ini	Kumulatif ABS	%	Kum s.d Bulan Lalu	Bln ini	Kumulatif ABS	%
1	2	3	4	5	6	7 = (5 + 6)	$8 = (7/4 \times 100\%)$	9	10	11 = (9 + 10)	$12 = (11/4 \times 100\%)$
1	Desa A	2870	517	42	12	54	10.44	195	12	207	40.04
2	Desa B	2051	369	56	13	69	18.70	184	13	197	53.39
3	Desa C	1510	272	50	5	55	20.22	135	5	140	51.47
4	Desa D	2334	420	63	10	73	17.38	135	10	145	34.52
5	Desa E	2217	399	32	5	37	9.27	125	5	130	32.58
6	Desa F	2217	399	56	8	64	16.04	143	8	151	37.84
	PUSKESMAS	13199	2376	299	53	352	14.81	917	53	970	40.82

**Contoh Grafik PWS KB**

## 6.5. Analisis dan Tindak Lanjut PWS KB:

Grafik PWS-KB perlu dianalisis dan diinterpretasikan agar dapat diketahui desa mana yang paling memerlukan perhatian dan tindak lanjut yang perlu segera dilakukan.

### 1. Analisis grafik PWS-KB

Interpretasi dari grafik PWS-KB didasarkan atas dua hal yaitu:

1. Cakupan kumulatif terhadap target,
2. Cakupan bulan ini terhadap cakupan bulan lalu,

Contoh Interpretasi Grafik Cakupan KB Aktif Bulan Juli 2007

Contoh Interpretasi Grafik Cakupan KB Aktif Bulan Juli 2007

Contoh Desa	Cakupan kumulatif terhadap target		Cakupan bulan ini terhadap bulan lalu			Statut Desa
	Di atas	Di bawah	Naik	Tetap	Turun	
Desa A	Ya		Ya			Baik
Desa B	Ya			Ya		Baik
Desa C	Ya				Ya	Cukup
Desa D		Ya	Ya			Cukup
Desa E		Ya		Ya		Kurang
Desa F					Ya	Kurang

Dari matriks tersebut, dapat disimpulkan adanya 3 macam status desa, yaitu:

1. **Desa status baik:** Adalah desa dengan cakupan diatas target yang ditetapkan untuk bulan Juli 2007 dan mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang naik atau tetap dibandingkan bulan lalu. Contoh desa dalam kategori ini adalah desa A dan desa B. Jika kondisi tersebut berlanjut, maka desa-desa tersebut akan mencapai target tahunan.
2. **Desa status cukup:** Adalah desa dengan cakupan diatas target yang ditetapkan untuk bulan Juli 2007 dan mempunyai cakupan bulanan yang menurun dibandingkan bulan lalu. Atau desa yang mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang naik dibandingkan bulan lalu namun masih dibawah target bulan Juli 2008. Contoh desa dalam kategori ini adalah desa C dan desa D.
3. **Desa status kurang:** Adalah desa dengan cakupan dibawah target yang ditetapkan untuk bulan Juli 2007 dan mempunyai kecenderungan cakupan bulanan yang tetap atau menurun dibandingkan bulan lalu. Contoh desa dalam kategori ini adalah desa C dan desa D.



## 2. Rencana tindak lanjut PWS-KB

Salah satu tujuan PWS-KB adalah merencanakan tindak lanjut dengan menggunakan sumber daya yang tersedia dan yang dapat digali. Rencana tersebut harus dijabarkan dalam bentuk rencana operasional jangka pendek untuk dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi sesuai dengan spesifikasi masalah di desa tersebut, misalnya: kurangnya ketrampilan petugas, terbatasnya ketersediaan alokon, kurangnya sarana dan prasarana pelayanan KB, kurangnya ketersediaan bidan di desa, rendahnya partisipasi masyarakat dan lain-lain sebagainya.

Yang perlu dilakukan dalam menindaklanjuti hasil dari PWS KB adalah:

1. Sarana dan SDM bidang KB
2. Logistik (Alokon dn BHP serta Formulir)
3. Kompetensi petugas KB
4. Standar Operasional Prosedur Pelayanan KB (SOP) dan referensi KB
5. Kebijakan KB
6. Pembiayaan KB

## 6.6. Pelembagaan PWS KB:

### 1. Langkah-langkah Pelembagaan PWS KB

Dalam upaya pelembagaan PWS-KB dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

#### 1. Penetapan petugas pengolahan data di tiap tingkatan, untuk menjaga kelancaran pengumpulan pengolahan dan analisa data. (Disesuaikan kondisi wilayah dengan memperhitungkan konsekuensinya)

- Data hasil pelayanan KB direkap oleh puskesmas per desa, ditabulasikan dan dikirim ke dinas kesehatan kabupaten/ kota.
- Di puskesmas, dibuat PWS-KB tingkat puskesmas
- Di dinas kesehatan kabupaten/kota dibuat PWS-KB tingkat kabupaten/kota.

#### 2. Penyajian PWS-KB dalam pertemuan lintas program

Penyajian PWS-KB pada pertemuan teknis bulanan di tingkat puskesmas (mini lokakarya) dan kabupaten/kota (pertemuan bulanan dinas kesehatan kabupaten/kota), untuk menginformasikan hasil yang telah dicapai, identifikasi masalah, merencanakan perbaikan, serta menyusun rencana operasional periode berikutnya. Pada pertemuan tersebut, wilayah yang berhasil diminta untuk mempresentasikan upayanya.



### 3. Pemantauan PWS-KB untuk meyakinkan lintas sektoral

PWS disajikan serta didiskusikan pada pertemuan lintas sektor di tingkat kecamatan dan kabupaten/kota, untuk mendapatkan dukungan dalam pemecahan masalah dan agar masalah operasional yang dihadapi dapat diselesaikan bersama, terutama yang berkaitan dengan motivasi dan penggerakan masyarakat sasaran.

### 2. Pembinaan PWS-KB :

Pembinaan yang efektif bagi pelembagaan PWS-KB adalah melalui supervisi fasilitatif pelayanan KB secara terarah dan berkelanjutan. Karena di dalam pelaksanaan supervisi fasilitatif dipergunakan check-list untuk melihat sistem pelayanan KB. Di dalam sistem pelayanan KB kita ada tiga komponen yang menyangkut sistem pelayanan KB yaitu yang menyangkut komponen input, proses, dan output pelayanan KB. Dalam hal ini cakupan hasil pelayanan adalah termasuk dalam komponen output.

Supervisi Fasilitatif lebih ditekankan kepada pengelola program KB Kabupaten/Kota untuk melakukan supervisi ke tingkat Puskesmas. Sedangkan penanggung jawab KB di tingkat Puskesmas ditekankan untuk melakukan supervisi fasilitatif ke semua institusi pelayanan KB sesuai kewenangannya. (Polindes-polindes,BPS,DBS,RS,RSB yang berada di wilayahnya).

## Daftar Pustaka

BKKBN. *Pedoman Tata Cara Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Kontrasepsi Program KB Nasional*. BKKBN: Direktorat Pelaporan dan Statistik, Februari 2005.

CBS, NFPCB, MOH, and Macro Inc. *Demographic and Health Survey 2002-2003*. Jakarta: CBS, NFPCB, MOH, and Macro Inc., 2003.

DepKes dan UNFPA. *Analisis Situasi dan Bimbingan Teknis Pengelolaan Pelayanan KB*. Jakarta: Dirjen Binkesmas Depkes RI dan UNFPA, 2005.

Depkes RI dan WHO. *Pedoman Audit Medik Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Depkes RI, 2004.

Depkes RI, Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota, Jakarta pada web site <http://bankdata.depkes.go.id/dbasespm/SKSPM.pdf>, 2003

Depkes RI. *Penyeliaan Fasilitas Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Depkes RI, 2006.

Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. *Pedoman Operasional Pelayanan KB Bagi Petugas Kesehatan*. Jawa Timur: DinKes Jawa Timur, 2005.

Djajadilaga, et al., *Petunjuk Praktis Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial*. Jakarta: Mitra Bestari, 2007.

POGI, IDI, IBI, PKBI, PKMI, BKKBN, Depkes RI dab JHPIEGO/STARH Program. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006.

Widyantoro, Ninuk & H. Lestari. *Laporan Penelitian: Penghentian Kehamilan Tak Diinginkan yang Aman Berbasis Konseling (Penelitian di Sembilan Kota Besar)*. Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan, 2004.

YLKI dan The Ford Foundation. *Keluarga Berencana dari Perspektif Perempuan*. Jakarta: YLKI dan The Ford Foundation, 1995.hcx

Depkes RI, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*, Jakarta, 2003.



## Lampiran

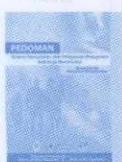
### FORMULIR PWS KB DAN PEDOMAN PENGISIAN TINGKAT PUSKESMAS

Halaman 98-1

Kep/Kons :  
Bichum



BM2 KBV08







## PEDOMAN PENGISIAN PWS KB TK.PUSKESMAS

AKTIF G	PETUNJUK PENGISIAN
<b>Propinsi</b>	Ditulis nama propinsi tempat pembuatan rekapitulasi pelayanan KB
<b>Kab/ Kota</b>	Ditulis nama kab/ kota tempat pembuatan rekapitulasi pelayanan KB
<b>Kecamatan</b>	Ditulis nama kecamatan tempat pembuatan rekapitulasi pelayanan KB
<b>Puskesmas</b>	Ditulis nama puskesmas tempat pembuatan rekapitulasi pelayanan KB
<b>Bulan/ Tahun</b>	Ditulis bulan dan tahun periode pembuatan rekapitulasi pelayanan KB
<b>Kolom No</b>	Ditisi dengan nomor urut
<b>Kolom Desa</b>	Ditisi Nama desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu
<b>Kolom Jumlah PUS</b>	Ditisi jumlah pasangan usia subur suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu (diambil dari rekap pendataan PUS, jika tidak ada, dapat dilakukan estimasi 18% dari jumlah penduduk)
<b>Kolom Peserta KB aktif</b>	Ditisi dengan jumlah peserta baru yang mengikuti KB pada bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya (% terhadap PUS)
<b>Kolom Kegagalan</b>	Ditisi jumlah peserta KB lama dengan kegagalan alkon selama bulan lalu, bulan ini jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya(% terhadap KB aktif)
<b>Kolom Komplikasi</b>	Ditisi jumlah peserta KB lama dengan komplikasi pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya (% terhadap KB aktif)
<b>Kolom Drop Out</b>	Ditisi jumlah peserta KB pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatif yang drop out pada suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya(% terhadap KB aktif)
<b>Kolom Peserta KB Pasca salin</b>	Ditisi dengan jumlah peserta KB pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatif yang paska bersalin pada suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya (% terhadap ibu bersalin, estimasi $1,05 \times$ jumlah penduduk)
<b>Kolom PUS Gakin</b>	Ditisi jumlah pasangan usia subur yang termasuk keluarga miskin pada suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu (diambil dari rekap pendataan PUS)
<b>Kolom Jumlah PUS dengan 4T</b>	Ditisi dengan jumlah Pasangan Usia Subur yang mempunyai 1 atau lebih kriteria 4 T pada suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu (diambil dari rekap pendataan PUS)
<b>Kolom PUS anemia/ lila &lt; 23 cm/ Penyakit Kronis/IMS</b>	Ditisi dengan jumlah Pasangan Usia Subur yang menderita anemia/ lila < 23 cm/ penyakit kronis/IMS pada suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu (diambil dari rekap pendataan PUS)
<b>Kolom peserta KB aktif gakin</b>	Ditisi dengan jumlah peserta KB baru dan lama yang termasuk keluarga miskin yang mengikuti KB pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya (% terhadap PUS Gakin)
<b>Kolom peserta KB aktif 4T</b>	Ditisi dengan jumlah peserta KB baru dan lama yang mengikuti KB dan mempunyai 1 atau lebih kriteria 4 T pada suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya (% terhadap PUS 4T)
<b>Kolom peserta KB aktif penyakit kronis</b>	Ditisi dengan jumlah peserta KB baru dan lama yang mengikuti KB dan menderita penyakit kronis pada suatu desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu pada bulan lalu, bulan ini, jumlah kumulatif dan presentase kumulatifnya (% terhadap PUS Sakit kronis)
<b>Total</b>	Ditisi total jumlah PUS, peserta baru, peserta KB aktif, kegagalan, komplikasi, DO, paska persalinan, PUS gakin, PUS 4T, PUS sakit kronis, Lila < 23,5 cm/ penyakit kronis

## Lampiran

### FORMULIR PENCATATAN DAN PEDOMAN PENGISIAN DI TINGKAT PUSKESMAS

#### Formulir Pencatatan dan Pedoman Pengisian

FORM YANG BARU DIKEMBANGKAN TAHUN 2008:

Lampiran 1a. Formulir Pendataan PUS (FP PUS/08)

Lampiran 1b. Register Kohort KB (K/KB/08)

FORM YANG SUDAH ADA SELAMA INI:

Lampiran 1c. Contoh form/ Form Lama : Kartu peserta KB (K I), kartu status peserta KB (KIV)

Lampiran 1d. Contoh Form/ Form lama :

Register alokon

Lampiran 1e. Contoh Form/ Form Lama :

Kartu pendataan tenaga dan sarana di fasilitas pelayanan KB





**PEDOMAN PENGISIAN FORMULIR PENDATAAN PUS**

<b>AKTIF G</b>		<b>PETUNJUK PENGISIAN</b>
<b>Tahun</b>		Diiisi tahun pendataan
<b>Propinsi</b>		Diiisi dengan nama Propinsi tempat pendataan
<b>Kab/ Kota</b>		Diiisi dengan nama Kab/ Kota tempat pendataan
<b>Kecamatan</b>		Diiisi dengan nama kecamatan tempat pendataan
<b>Desa</b>		Diiisi dengan nama desa tempat pendataan
<b>No</b>		Diiisi dengan nomor urut pendataan
<b>Kolom Nama</b>		
• <b>Suami</b>		Diiisi nama suami
• <b>Istri</b>		Diiisi nama istri
<b>Kolom Umur</b>		Diiisi umur istri (dalam tahun)
<b>Kolom Gakin</b>		Diiisi dengan tanda ✓ (centang) jika PUS termasuk keluarga miskin /ya atau strip (-) jika tidak (tanyakan memiliki kartu gakin dan berobat gratis atau tidak, diidentifikasi)
<b>Kolom Anak</b>		
• <b>Jumlah</b>		Diiisi jumlah anak hidup
• <b>Usia Anak</b>		Diiisi usia anak (dalam tahun, bulan) diurutkan mulai dari usia anak yang terkecil, sampai usia anak terbesar (dibatasi hanya untuk 4 anak termuda), jika tidak ada isi ddengan angka 0
• <b>Jarak kelahiran</b>		Diiisi dengan tanda ✓ (centang) jika minimal salah satu jarak kelahiran antara anak yang satu dengan yang lainnya < 2 tahun, jika saat ini hamil yang kedua, maka jarak kelahiran = usia anak terakhir ditambah siswa kehamilan, jika tidak maka diisi dengan strip (-)
<b>Kolom PUS dengan 4 T</b>		Diiisi dengan jumlah Pasangan Usia Subur yang mempunyai 1 atau lebih kriteria 4 T(umur < 20, atau > 35 atau jumlah anak > 4, atau jarak kelahiran < 2 tahun), Jika tidak ada diisi strip (-)
<b>PUS dengan anemia/ Lila &lt;23,5 cm/ penyakit kronis/ IMS</b>		Diiisi dengan kode "A", jika PUS menderita anemia," L" jika PUS menderita lila<23,5 Cm dan dan "K" jika PUS menderita penyakit kronis/ IMS
<b>Kolom Metode KB</b>		Diiisi dengan metode kontrasepsi yang digunakan baik itu modern (kondom, pil, IUD, MOP, MOW) maupun cara tradisional (Coitus interuptus, sistem kalender dan pemberian ASI ekslusif (laktasi)
<b>Tempat pelayanan KB</b>		Diiisi dengan nama tempat pelayanan KB
<b>Total</b>		Diiisi dengan hasil penjumlahan di setiap kolom tertentu, seperti jumlah PUS, jumlah ibu hamil, jumlah PUS dengan 4T, jumlah PUS dengan Anemia, Lila <23,5cm dan penyakit kronis, PUS dengan salah sat u (anemia, /Lila <23,5Cm/Penyakit kronis) dan jumlah PUS yang mengikuti KB menurut jenis kontrasepsi.





### REGISTER KOHORT KB

Tahun :

Kecamatan :

Puskesmas :

Kab/Kota :

Propinsi :  
Kab/Kota :

Kab/Kota :

Nama Fasilitas Pelayanan KB :

Lembar ke-1

No.	No. Register	Nama Alseptor	Alamat	Umur	Jml Anak	Gatin	4T	ALKI (Anemia/ Lila <23,5 cm/ Sakit Kronis/TMS)	Pasca Persalinan
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Formula Indikator :

% Peserta KB baru =  $(\text{Jml peserta KB baru} / \text{Jml PUS}) \times 100\%$

% Peserta KB aktif (CPR) =  $(\text{Jml peserta KB aktif} / \text{Jml PUS}) \times 100\%$

% Kegagalan =  $(\text{Jml kasus kegagalan KB} / \text{Jml peserta KB aktif}) \times 100\%$

% Komplikasi =  $(\text{Jml kasus komplikasi} / \text{Jml peserta KB aktif}) \times 100\%$

% DO =  $(\text{Jml kasus drop out} / \text{Jml peserta KB aktif}) \times 100\%$

% Pasca bersalin =  $(\text{Jml ibu pasca bersalin ber-KB / Jml sasaran ibu bersalin}) \times 100\%$



## PEDOMAN PENGISIAN KOHORT KB

VARIABLE	DEFINISI	VARIABLE	DEFINISI
<b>Tahun</b>	Ditulis tahun pencatatan. Contoh: 2008	<b>4T</b>	Diisi dengan tanda ✓ (centang), jika termasuk 4T, jika Tidak maka diisi strip (-)
<b>Propinsi</b>	Ditulis nama propinsi tempat pencatatan Kohort KB	<b>Anemia/ Lila&lt;23,5 cm/Sakit Kronis/IMS</b>	Diisi dengan huruf "A" jika akseptor menderita Anemia (dilakukan pemeriksaan pada konjungtiva), "L" jika Lila<23,5 cm, "K" jika menderita penyakit kronis (kencing manis, jantung, asma berat, malaria, TBQ), "I" jika menderita IMS (Infeksi menular seksual). Jika Tidak diisi strip (-)
<b>Kab/ Kota</b>	Ditulis nama kab/ kota tempat pencatatan Kohort KB	<b>Pasca Persalinan</b>	Diisi dengan tanggal persalinan terakhir jika akseptor pasca persalinan. Jika tidak diisi strip (-)
<b>Kecamatan</b>	Ditulis nama kecamatan tempat pencatatan Kohort KB		
<b>Puskesmas</b>	Ditulis nama puskesmas wilayah pencatatan Kohort KB	<b>Tahun dan Bulan</b>	Diisi tahun dan bulan pencatatan
<b>Nama fasilitas Van KB</b>	Diisi nama Fasilitas Pelayanan KB tempat pencatatan Kohort KB	<b>Pada Kolom-kolom Bulan ke-1 sampai 12, terdapat 3 kolom</b>	
<b>KOLOM</b>	<b>Kolom A</b>	<b>Kolom B</b>	Diisi dengan angka yang menunjukkan tanggal kunjungan
<b>No</b>	Diisi nomor urut sesuai kedatangan klien		Diisi dengan kode-kode: B = peserta baru (peserta baru hanya dihitung satu kali) L = peserta lama (hanya dihitung 1x pada bln kunjungan, bulan berikutnya tidak dihitung lagi, kecuali ada peserta lama yang baru tercatat)
<b>No Reg</b>	Diisi dengan no register/ pendaftaran sesuai KI		DO = Drop out G = Gagal kontrasepsi ES = Efek samping K = Komplikasi GC = Ganti cara
<b>Nama</b>	Diisi dengan nama peserta KB		Untuk kejadian DO, G, ES, K, hanya dihitung 1x dalam satu tahun kalender
<b>Alamat</b>	Diisi alamat lengkap peserta KB termasuk RT dan RW		
<b>Umur</b>	Diisi umur klien, jika akseptor suami maka pada nama suami ditambah dengan umur suami (issal: akseptor KB umur 30 tahun)		
<b>Jumlah Anak</b>	Diisi dengan jumlah anak saat ini dengan angka		
<b>Gakin</b>	Diisi dengan tanda ✓ (centang), jika akseptor adalah keluarga miskin (Gakin), jika Tidak maka diisi strip (-)	<b>Kolom C</b>	Diisi jenis metode KB yang digunakan

**KARTU PESERTA KB****Contoh Form:**

**KI/KB/08**

**KARTU  
PEESERTA KB**

**Segera hubungi petugas jika ada keluhan**

Nama Peserta : .....
Umur : .....
Nama Suami/Istri : .....
Alamat : .....
Nomor Register : .....

.....  
Penanggung Jawab  
Tempat Pelayanan KB  
(.....)

Metode Kontrasepsi: .....

Tgl./Bln/Thn. Mulai Dipakai:   Tgl./Bln/Thn. Mulai Dipakai:     
(Khusus Implant / IUD)

Tgl. Tindakan	Tgl. Kembali	Keterangan



**K/IV/KB/08**

I. Tempat Pelayanan KB :  
 1. Nama : .....  
 2. No. Kode : .....

II. Nomer Seri Kartu:

No. Urut	Tahun

III. Nama Peserta KB : .....  
 V. 1. Nama Suami/Istri : .....

III. Umur Peserta KB : .....


Suami Istri

VII. Alamat : .....

VI. Pendidikan Suami dan Istri :

- 1. Buta Huruf      4. Tamat SMP
- 2. Baca Latin      5. Tamat SMA
- 3. Tamat SD      6. Tamat PT

Suami	Istri

IX. Jumlah anak hidup: 

Laki-laki	

Perempuan	

X. Umur anak terkecil: 

Tahun	

Bulan	

XI. Status peserta KB 

- 1. Baru pertama kali
- 2. Sesudah bersalin/keguguran sebelumnya pernah pakai alat KB
- 3. Pindah tempat pelayanan, ganti cara
- 4. Pindah tempat pelayanan, cara sama
- 5. Tempat pelayanan tetap, ganti cara

XII. Cara KB terakhir: 

- 1. IUD      2. MOP      3. MOW      4. Kondom
- 5. Implant      6. Suntikan      7. Pil

XIII. Sekarang untuk menentukan alat kontrasepsi yang dapat digunakan calon peserta KB  
 Petunjuk: Periksalah keadaan berikut ini dan mhasilnya ditulis dengan angka atau tanda centang (V) pada kotak yang tersedia

- A. 1. Keadaan Umum: 1) Baik 2) Sedang 3) Kurang  
 3. Hamil/Diduga hami: 1) Ya 2) Tidak

2. Tekanan Darah: ..... mmHg

4. Haid terakhir tanggal: 

Tanggal	

Bulan	

Tahun	

5. Berat badan: 


 Kg

6. Keadaan Peserta KB saat ini:

Ya	Tidak

a. Sakit Kuning

Bila semua jawaban TIDAK, dapat diberikan salah satu dari cara KB (kecuali IUD/MOP), dilanjutkan ke pertanyaan XIV, bila salah satu jawaban YA rujuk ke dokter.

b. Pendarahan pervaginaan yang tidak diketahui penyebabnya

c. Tumor

- Payudara
  - Rahim
  - Indung Telur
  - Tertis
  - Radang orchis/epididimis
- d. IMS/HIV/AIDS


7. Sebelum dilakukan pemasangan IUD atau MOW dilakukan pemeriksaan dalam:

a. Posisi Rahim: 1. Retrofleksi 2. Antefleksi

Ya	Tidak

Bila semua jawaban TIDAK, pemasangan IUD, MOP dapat dilakukan. Bila salah satu jawaban YA rujuk ke dokter.

b. Tanda-tanda radang

c. Tumor/keganasan ginekologi

8. Pemeriksaan tambahan  
 (Khusus untuk calon MOP dan MOW)

Ya	Tidak

a. Tanda-tanda diabetes

b. Kelainan pembekuan darah

Bila semua jawaban TIDAK, dapat dilaksanakan MOW/MOP. Bila salah satu jawaban YA rujuk ke klinik/RS yang lengkap.

- B. 1. Alat kontrasepsi yang boleh digunakan: 1. IUD 2. MOW 3. MOP 4. Kondom 5. Implant 6. Suntikan 7. Pil  
 2. Konseling dengan menggunakan ABPK 


XIV. Alat Kontrasepsi yang diberikan:

- 1. IUD      4. Kondom      7. Pil
- 2. MOW      5. Implant      8. Obat Vaginal
- 3. MOP      6. Suntikan

XV. Tanggal dilayani:\*\*):.....

Tanggal	

Bulan	

Tahun	

XVI. Tanggal dipesan kembali

Tanggal	

Bulan	

Tahun	

XVII. Tanggal dilepas  
 (khusus Implant & IUD)

Tanggal	

Bulan	

Tahun	

Keterangan:

\*) Coret yang tidak perlu/yang tidak boleh diberikan

\*\*) Ditulis gratis untuk pelayanan tidak bayar

XVIII. Pemeriksa

(.....)



*Contoh Form:*

**REGISTER ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI  
GAKIN**

**Propinsi :** ..... **Puskesmas :** ..... **Bulan/Tahun:** ..... / .....  
**Kab/Kota :** ..... **Kecamatan :** .....

No.	TANGGAL	MUTASI ALOKON	IUD	KONDOM	IMPLANT	SUNTIKAN	PIL	KETERANGAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		SISA AKHIR BULAN LALU						
		DITERIMA BULAN INI						
		TOTAL PERSEDIAAN BULAN INI						
		DIKELUARKAN BULAN INI						
		TOTAL PENGELOUARAN BULAN INI						
		SISA AKHIR BULAN INI						

....., .... / ..... / 200  
 Pimpinan

(.....)





## REGISTER BAHAN HABIS PAKAI (BHP)

Propinsi : .....  
 Kab/Kota : .....  
 Puskesmas : .....  
 Kecamatan : .....  
 Bulan/Tahun: / .....

No.	TGL	MUTASI BHP	SISA BULAN LALU	DIRERIMA BULAN INI	TOTAL PERSEDIAAN BULAN INI	DIKELUARKAN BULAN INI	TOTAL PENGELUARAN BULAN INI	SISA BULAN INI	KET.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.		Plester/ gauze / Bandaid							
2.		Sarung tangan steril							
3.		Kapas Alkohol							
4.		Larutan antiseptik (mis. Yodium, povidone iodine, Betadine)							
5.		Larutan klorin (mis. Kaporit, Bayclin, Sunclin)							
6.		Alat suntik sekali pakai .							
7.		Lidocaine/Xylocaine/ Lignocaine							
8.		Benang jahit							
9.		Tempat kasa dan kapas steril dengan kapas dan kasa steril di dalamnya							
10.		Tempat pembuangan sampah terkontaminasi (disposable)							
11.		Tempat pembuangan sampah tidak terkontaminasi (disposable)							

...../....., ...../...../200  
Pimpinan

(.....)

## FORM PENDATAAN TENAGA DAN SARANA FASILITAS PELAYANAN KB

### I IDENTITAS FASILITAS PELAYANAN KB

1 NAMA : .....  
 2 NAMA KECATAMAN : .....  
 3 ALAMAT : .....  
 4. STATUS : 1)Pemerintah 2)Swasta

### II TENAGA

JENIS TENAGA	JUMLAH ORANG	PELATIHAN TEKNIS PELAYANAN DAN MANAJEMEN						
		IUD	MOW	MOP	IMPLANT	KIP/K-ABPK	R/R	M-KB
1. SPOG (SP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Dokter (D)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bidan (B)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Paramedis Lain (P)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### III SARANA DAN PERLENGKAPAN

JENIS PERLENGKAPAN	JUMLAH BISA DIPAKAI (Set)	JUMLAH RUSAK (Set)
1. IUD kit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Implant kit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vasektomi kit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Laparoskopi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Minilap kit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Konseling kit/ABPK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Meja ginekologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ruang Pelayanan KB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tensimeter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Stetoskop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sterilisator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Timbangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Catatan:**

..... diisi dengan HURUF



diisi dengan ANGKA

....., ....,/...../200

Ka. Fasilitas Yan KB

(.....)

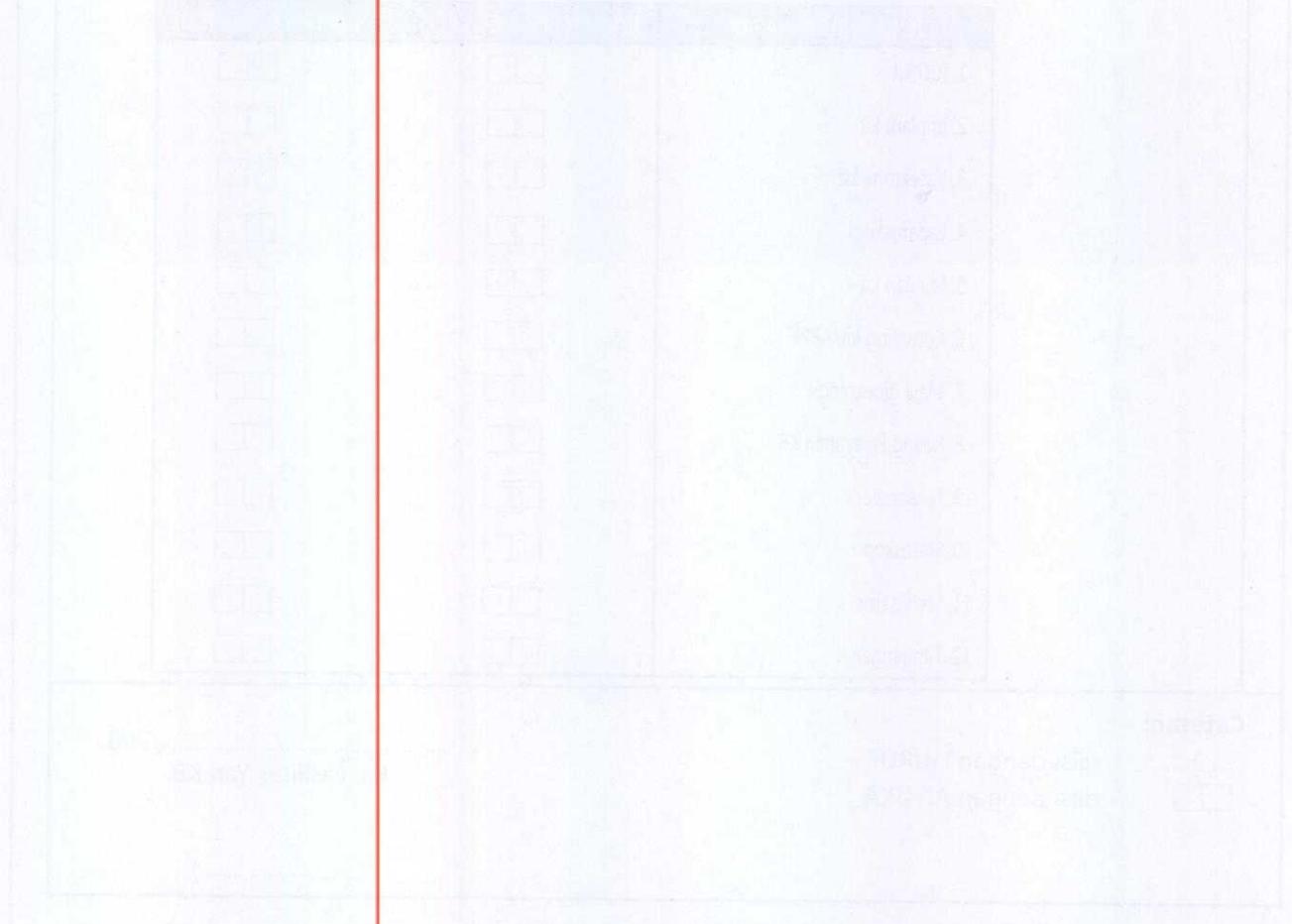


ANALIZANDO LOS DATOS DE ACTIVACIÓN  
DE UNA APP MÓVIL

EN UNA PLATAFORMA DE ANALÍTICAS

TIPO DE USUARIO	USUARIOS	USUARIOS ACTIVOS	USUARIOS INACTIVOS	USUARIOS REGISTRADOS	USUARIOS ACTIVOS REGISTRADOS	USUARIOS INACTIVOS REGISTRADOS	USUARIOS NO REGISTRADOS	USUARIOS ACTIVOS NO REGISTRADOS	USUARIOS INACTIVOS NO REGISTRADOS
USUARIOS REGISTRADOS	1000	800	200	900	750	150	100	50	50
USUARIOS NO REGISTRADOS	200	100	100	100	50	50	50	50	50
USUARIOS ACTIVOS	800	750	50	900	800	100	100	50	50
USUARIOS INACTIVOS	200	50	150	100	50	100	50	50	100
USUARIOS ACTIVOS REGISTRADOS	750	700	50	800	700	50	100	50	50
USUARIOS INACTIVOS REGISTRADOS	150	50	100	100	50	50	50	50	50
USUARIOS NO REGISTRADOS ACTIVOS	50	50	0	100	50	0	50	50	0
USUARIOS NO REGISTRADOS INACTIVOS	50	0	50	0	0	50	0	0	50

MÁS ADELANTE SE MUESTRA UN GRÁFICO



## Lampiran

### FORMULIR PELAPORAN KB DAN PEDOMAN PENGISIAN DI TK. PUSKESMAS

#### Formulir Pelaporan dan Pedoman Pengisian:

##### Lampiran 2a. Laporan Tingkat Puskesmas:

1. Rekapitulasi Pendataan PUS (REK.PUS/08)
2. Rekapitulasi KOHORT KB tk. Puskesmas (REK KOHORT.KB/08)
3. Laporan Bulanan Alokon & BHP (LB.ALOKON/08)
4. Rekapitulasi pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB tk.Puskesmas (REK.TS/08)





## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI PENDATAAN PUS TK PUSKESMAS

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
Propinsi	Ditulis nama propinsi tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Kab/ Kota	Ditulis nama kab/ kota tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Kecamatan	Ditulis nama kecamatan tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Puskesmas	Ditulis nama puskesmas tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Tahun	Ditulis tahun pembuatan laporan pendataan PUS
No	Diisi dengan nomor urut
Nama Desa	Diisi Nama desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu
<b>PUS TOTAL</b>	Diisi jumlah total wanita PUS di suatu Desa
<b>PUS GAKIN</b>	Diisi jumlah PUS yang berasal dari keluarga miskin di suatu Desa
<b>PUS 4T</b>	Diisi jumlah PUS yang wanitanya mengalami salah satu dari 4T
<b>PUS ALKI</b>	Diisi jumlah PUS yang wanitanya mengalami salah satu dari gejala berikut: anemia, Lila < 23,5, penyakit kronis, atau IMS
<b>AKSEPTOR KB TOTAL</b>	Diisi jumlah total Akseptor KB di suatu Desa
<b>AKSEPTOR KB GAKIN</b>	Diisi jumlah Akseptor KB yang berasal dari keluarga miskin di suatu Desa
<b>AKSEPTOR KB 4T</b>	Diisi jumlah Akseptor KB yang wanitanya mengalami salah satu dari 4T
<b>AKSEPTOR KB ALKI</b>	Diisi jumlah Akseptor KB yang wanitanya mengalami salah satu dari gejala berikut: anemia, Lila < 23,5, penyakit kronis, atau IMS
<b>TOTAL</b>	Diisi total penjumlahan dari semua desa di wilayah puskesmas



## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI KOHORT KB

VARIABEL	DEFINISI
<b>Bulan/ Tahun</b>	Ditulis bulan dan tahun periode rekapitulasi Kohort KB
<b>Propinsi</b>	Ditulis nama propinsi tempat rekapitulasi Kohort KB
<b>Kab/ Kota</b>	Ditulis nama kab/kota tempat rekapitulasi Kohort KB
<b>Kecamatan</b>	Ditulis nama kecamatan tempat rekapitulasi Kohort KB
<b>Puskesmas</b>	Ditulis nama puskesmas tempat rekapitulasi Kohort KB
<b>Nama fasilitas Yan KB</b>	Diisi nama Fasilitas Pelayanan KB tempat rekapitulasi Kohort KB
<b>No &amp; Nama Desa</b>	Diisi dengan nomor urut dan Nama Desa di wilayah puskesmas
<b>Kolom Variabel</b>	Diisi jumlah peserta KB baru maupun lama baik gakin, mempunyai 1 atau lebih criteria 4T, menderita penyakit kronis dan paska bersalin, mengalami komplikasi, kegagalan, DO serta ganti cara per metode KB
<b>Lama dan Baru</b>	Diisi dengan jumlah akseptor sesuai dengan metode kontrasepsinya (PII, Suntik, IUD, Implat, MOW, MOP, atau kondom), kemudian dijumlahkan pada kolom <b>TOTAL Baru</b> dan <b>TOTAL Lama</b>
<b>Efek Samping</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami efek samping
<b>Komplikasi</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami komplikasi (baik berat maupun ringan)
<b>Kegagalan</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami kegagalan
<b>DO</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami putus KB
<b>AKTIF*</b>	Diisi jumlah total peserta baru dan peserta lama (TOTAL Baru + TOTAL Lama di kolom 11) dikurangi dengan kegagalan dan drop out (kolom 14 + kolom 15)
<b>AKTIF* Gakin</b>	Diisi dengan jumlah peserta KB aktif (Baru + lama) dikurangi dengan (Kegagalan + Drop out) pada keluarga Miskin
<b>AKTIF* 4T</b>	Diisi dengan jumlah peserta KB aktif (Baru + lama) dikurangi dengan (Kegagalan + Drop out) pada keluarga 4T





## LAPORAN BULANAN LOGistik ALOKON & BHP PUSKESMAS

Propinsi : .....  
Kab/Kota : .....

Puskesmas : .....  
Kecamatan : .....

Bulan/Tahun: ..... / .....

### A. Alokon

No.	MUTASI ALOKONG	GAKIN			NON GAKIN		
		STOK AWAL	PENERIMAAN	PENGUNAAN	SISA	STOK AWAL	PENERIMAAN
1	PIL						
2	SUNTIK						
3	JUD						
4	IMPLANT						
5	KONDOM						

### B. BHP

No.	MUTASI BAHAN BEKAS PAKAI (bhp)	STOK AWAL	PENERIMAAN	PENGUNAAN	SISA
1	Plester/ gauze/ Bandaid				
2	Sarung tangan steril				
3	Kapas alkohol				
4	Larutan antisепik (mis. yodium, povidone iodine, Betadin, alkohol)				
5	Larutan klorin (mis. kaporit, Bayclin, Sunclir)				
6	Alat suntik sekali pakai				
7	Lidocaine/Xylocaine/ Lignocaine				
8	Benang iahit				
9	Tempat kasa dan kapas steril dengan kapas dan kasa steril di dalamnya				
10	Tempat pembuangan sampah terkontaminasi (disposable)				
11	Tempat pembuangan sampah tidak terkontaminasi (disposable)				

(Sumber: QQ)

## PEDOMAN PENGISIAN LAPORAN BULANAN LOGistik ALOKON & BHP PUSKESMAS

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
<b>ALOKON (Gakin dan Non Gakin)</b>	
<b>Propinsi</b>	Diisi nama propinsi bersangkutan
<b>Kab/ Kota</b>	Diisi namakab/ Kota yang bersangkutan
<b>Puskesmas</b>	Diisi nama puskesmas yang membuat laporan
<b>Kecamatan</b>	Diisi nama kecamatan tempat pembuatan laporan
<b>Bulan/ Tahun</b>	Diisi bulan dan tahun periode pembuatan laporan
<b>Kolom No</b>	Diisi dengan nomor urut
<b>Kolom Mutasi Alokon (gakin dan non gakin)</b>	
<b>Kolom Stok Awal</b>	Diisi jumlah stok awal alokon tersedia per metode KB
<b>Kolom Penerimaan</b>	Diisi jumlah penerimaan alokon per metode KB
<b>Kolom Penggunaan</b>	Diisi jumlah alokon per metode KB yang telah digunakan
<b>Kolom Sisa</b>	Diisi jumlah alokon per metode KB yang tersisa
<b>BHP</b>	
<b>Kolom stok awal</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah satuan jenis BHP untuk sisa akhir bulan lalu
<b>Kolom Penerimaan</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah satuan jenis BHP yang diterima bulan ini
<b>Kolom Penggunaan</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah satuan jenis yang dikeluarkan bulan ini
<b>Kolom Sisa</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah satuan jenis BHP sisa akhir bulan ini.



REK.TS/08

## **REKAPITULASI PENDATAAN TENAGA DAN SARANA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KB TINGKAT PUSKESMAS**

Nama Puskesma :

## Jumlah Fasilitas Pelayanan KB

Jumlah Fasilitas Pelajaran KB Melanor : \_\_\_\_\_

## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI PENDATAAN TENAGA DAN SARANA FASILITAS PELAYANAN KB TINGKAT PUSKESMAS

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN	VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
<b>Nama Puskesmas</b>	Di isi nama puskesmas bersangkutan	<b>Kolom 5 s.d kolom 8 (Jml tenaga)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah dokter, bidan, dan perawat pada setiap Puskesmas
<b>Kab/ Kota</b>	Di isi nama kab/ kota bersangkutan	<b>Kolom 9 s.d kolom 14 (SPOG)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan pelatihan yang pernah diikuti dokter SPESIALIS Obs. gyn yang menyangkut pelatihan IUD, MOW, MOP implant, KIP/K-ABPK dan orientasi manajemen KB (OMKB) sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Propinsi</b>	Di isi nama propinsi bersangkutan		
<b>Jumlah Fasilitas pelayanan KB</b>	Kotak-kotak yang tersedia diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah fasilitas pelayanan KB yang ada di wilayah Puskesmas bersangkutan	<b>Kolom 15 s.d kolom 20 (Dokter)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan pelatihan yang pernah diikuti dokter yang menyangkut pelatihan IUD, MOW, MOP implant KIP/K-ABPK dan orientasi manajemen KB (OMKB) sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Jumlah Fasilitas pelayanan KB Melapor</b>	Kotak yang tersedia diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah fasilitas pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas yang bersangkutan.	<b>Kolom 21 s.d kolom 27 (Bidan)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah bidan yang pernah mengikuti pelatihan IUD, MOW, MOP implant, KIP/K-ABPK, OMKB dan R/R, sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Tahun</b>	Diisi dengan angka yang menunjukkan tahun anggaran	<b>Kolom 28 s.d kolom 34 (perawat)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah perawat yang pernah mengikuti pelatihan IUD, MOW, MOP implant, KIP/ konseeling dan R/R, sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Penjelasan Pengisian Kolom-kolom</b>			
<b>Kolom 1 (Nomor Urut)</b>	Diisi angka-angka yang menunjukkan nomor secara urut, dari angka 1,2,3.....dan seterusnya		
<b>Kolom 2 Jenis Fasilitas Yan KB</b>	Diisi dengan nama/ jenis Fasilitas yan KB		
<b>Kolom 3 dan kolom 4 (Status fasilitas yan KB)</b>	Diisi dengan angka 1 pada kolom yang sesuai dengan status kepemilikan fasilitas pelayanan KB pada form pendataan	<b>Baris jumlah di bagian bawah diisi dengan angka</b>	angka yang menunjukkan penjumlahan dari masing



Proposed by:	Mr. S. P. Singh
Proposed to:	Mr. K. L. Bhambhani
Date:	11/07/2012
Reason:	Mr. K. L. Bhambhani has been working in the department for last 8 years and has shown good performance in his work.
Comments:	Mr. K. L. Bhambhani has been working in the department for last 8 years and has shown good performance in his work.

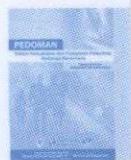
## Lampiran

### FORMULIR PELAPORAN DAN PEDOMAN PENGISIAN TK. KAB/KOTA

#### Formulir Pelaporan dan Pedoman Pengisian

Lampiran 2 b. Laporan Tingkat Kab/ Kota

1. Rekapitulasi Pendataan PUS Tk. Kab/ Kota (REK LP. PUS KAB/08)
2. Laporan Pelayanan KB Tk. Kab/Kota (REK KOHORT.KB KAB/08)
3. Rekapitulasi laporan bulanan alokon & BHP tingkat Kab/Kota (REK LB ALOKON KAB/08)
4. Rekapitulasi pendataan tenaga dan sarana fasilitas pelayanan KB Kab/Kota (REK.TS KAB/08)





## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI PENDATAAN PUS TK KAB/KOTA

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
Propinsi	Ditulis nama propinsi tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Kab/ Kota	Ditulis nama kab/ kota tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Kecamatan	Ditulis nama kecamatan tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Puskesmas	Ditulis nama puskesmas tempat pembuatan laporan pendataan PUS
Tahun	Ditulis tahun pembuatan laporan pendataan PUS
No	Diisi dengan nomor urut
Nama Desa	Diisi Nama desa dalam wilayah kerja puskesmas tertentu
<b>PUS TOTAL</b>	Diisi jumlah total wanita PUS di suatu Desa
<b>PUS GAKIN</b>	Diisi jumlah PUS yang berasal dari keluarga miskin di suatu Desa
<b>PUS 4T</b>	Diisi jumlah PUS yang wanitanya mengalami salah satu dari 4T
<b>PUS ALKI</b>	Diisi jumlah PUS yang wanitanya mengalami salah satu dari gejala berikut: anemia, Lila < 23,5, penyakit kronis, atau IMS
<b>AKSEPTOR KB TOTAL</b>	Diisi jumlah total Akseptor KB di suatu Desa
<b>AKSEPTOR KB GAKIN</b>	Diisi jumlah Akseptor KB yang berasal dari keluarga miskin di suatu Desa
<b>AKSEPTOR KB 4T</b>	Diisi jumlah Akseptor KB yang wanitanya mengalami salah satu dari 4T
<b>AKSEPTOR KB ALKI</b>	Diisi jumlah Akseptor KB yang wanitanya mengalami salah satu dari gejala berikut: anemia, Lila < 23,5, penyakit kronis, atau IMS
<b>TOTAL</b>	Diisi total penjumlahan dari semua puskesmas di wilayah Kabupaten





## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI KOHORT KB TK.KABUPATEN/KOTA

VARIABEL	DEFINISI		
	Total PUS	Total PUS Gakin	Diisi jumlah (perkiraan) PUS dalam setahun
<b>Bulan/ Tahun</b>	Ditulis bulan dan tahun periode rekapitulasi Kohort KB		
<b>Propinsi</b>	Ditulis nama propinsi tempat rekapitulasi Kohort KB	<b>Total PUS Gakin</b>	Diisi jumlah (perkiraan) PUS Gakin dalam setahun
<b>Kab/ Kota</b>	Ditulis nama kab/ kota tempat rekapitulasi Kohort KB	<b>Total PUS 4T</b>	Diisi jumlah (perkiraan) PUS 4T dalam setahun
<b>Kecamatan</b>	Ditulis nama kecamatan tempat rekapitulasi Kohort KB	<b>Total PUS ALKI</b>	Diisi jumlah (perkiraan) PUS yang menderita salah satu gejala: anemia, Lila <23,5, penyakit Kronis, atau IMS dalam setahun
<b>Puskesmas</b>	Ditulis nama puskesmas tempat rekapitulasi Kohort KB		
<b>Nama fasilitas Yan KB</b>	Diisi nama Fasilitas Pelayanan KB tempat rekapitulasi Kohort KB		
<b>No &amp; Nama Puskesmas</b>	Diisi dengan nomor urut dan Nama Desa di wilayah puskesmas		
<b>Kolom Variabel</b>	Diisi jumlah peserta KB baru maupun lama baik gakin, mempunyai 1 atau lebih criteria 4T, menderita penyakit kronis dan paska bersalin, mengalami komplikasi, kegagalan, DO serta ganti cara per metode KB		
<b>Lama dan Baru</b>	Diisi dengan jumlah akseptor sesuai dengan metode kontrasepsinya (Pil, Suntik, IUD, Implat, MOW, MOP, atau kondom), kemudian dijumlahkan pada kolom <b>TOTAL Baru</b> dan <b>TOTAL Lama</b>		
<b>Efek Samping</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami efek samping		
<b>Komplikasi</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami komplikasi (baik berat maupun ringan)		
<b>Kegagalan</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami kegagalan		
<b>DO</b>	Diisi jumlah peserta yang mengalami putus KB		
<b>AKTIF*</b>	Diisi jumlah total peserta baru dan peserta lama (TOTAL Baru + TOTAL Lama di kolom 11) dikurangi dengan kegagalan dan drop out (kolom 14 + kolom 15)		
<b>AKTIF* Gakin</b>	Diisi dengan jumlah peserta KB aktif (Baru + lama) dikurangi dengan (Kegagalan + Drop out) pada keluarga Miskin		
<b>AKTIF* 4T</b>	Diisi dengan jumlah peserta KB aktif (Baru + lama) dikurangi dengan (Kegagalan + Drop out) pada keluarga 4T		





**REK LBALOKONKAB/08**

### **REKAPITULASI LAPORAN BULANAN LOGistik ALOKON & BHP KAB/KOTA**

Bulan/Tahun : .....  
 Kab/Kota : .....  
 Propinsi : .....

#### A1. Alokon GAKIN

No.	NAMA PUSKESMAS	STOK AWAL						PENERIMAAN						PENGUNAAN						MUTASI ALOKON					
		PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT	PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT	PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT	PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	JUMLAH																								

#### A2. Alokon NON GAKIN

No.	NAMA PUSKESMAS	STOK AWAL						PENERIMAAN						PENGUNAAN						MUTASI ALOKON					
		PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT	PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT	PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT	PIL	STK	IUD	IMP	KDM	SPT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	JUMLAH																								

**B. BHP**

No.	NAMA PUSKESMAS	MUTASI BHP	PLESTER GAUZE/BAND AID	SARUNG TANGAN STERIL	KAPAS ALKOHOL	LARUTAN ANTISEPTIK	LARUTAN KLORIN	SALAT SUNTIK SEKALI PAKAI	LIDOKAIN/XYLOCAIN/LIGNOCAIN	BENANGA JAHIT	TEMPAT KASA DAN KASA STERIL BERSERTA ISINA	TEMPAT PEMBUANGAN SAMPAH TERIKONTAMINASI (DISPOSIBLE)	TEMPAT PEMBUANGAN SAMPAH TIDAK TERIKONTAMINASI (DISPOSIBIE)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		STOK AWAL											
		PENERIMAAN											
		PENGUNAAN											
		SISA											
		STOK AWAL											
		PENERIMAAN											
		PENGUNAAN											
		SISA											
		STOK AWAL											
		PENERIMAAN											
		PENGUNAAN											
		SISA											



## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI LAPORAN BULANAN LOGISTIK ALOKON KAB/KOTA

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
<b>ALOKON (Gakin dan Non Gakin)</b>	
Bulan/ Tahun	Diisi bulan dan tahun periode pembuatan laporan
Kab/ Kota	Diisi Kab/ Kota tempat pembuatan laporan
Propinsi	Diisi nama Propinsi tempat pembuatan laporan
Kolom No	Diisi dengan nomor urut
Kolom Nama Puskesmas	Diisi Nama Puskesmas dalam wilayah kerja kab/kota
Kolom Mutasi Alokon	
Kolom Stok Awal	Diisi jumlah stok awal alokon tersedia per metode KB
Kolom Penerimaan	Diisi jumlah penerimaan alokon per metode KB
Kolom Penggunaan	Diisi jumlah alokon per metode KB yang telah digunakan
Kolom Sisa	Diisi jumlah alokon per metode KB yang tersisa
BHP	
Puskesmas	Diisi nama puskesmas yang membuat laporan
<b>Kolom 4 s.d kolom 14 (jenis/alat kontrasepsi )</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah satuan jenis BHP baik untuk sisa akhir bulan lalu, diterima bulan ini, total pengeluaran bulan ini dan sisa akhir bulan ini.

**REKPTS/KAB/08**
**REKAPITULASI PENDATAAN TENAGA DAN SARANA  
FASILITAS PELAYANAN KB TINGKAT KAB/KOTA**

Nama Kabupaten/Kota :

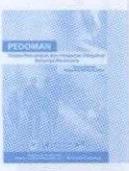
Jumlah Fasilitas Pelayanan KB :

Jumlah Fasilitas Pelayanan KB Melapor :

 Propinsi :   
 No. Kode Kab/Kota :   
 Tahun : 

No.	Jenis Fasilitas Yan KB	STATUS YAN KB		JUMLAH TENAGA						PELATIHAN TEKNIS PELAYANAN DAN MANAJEMEN					
		Pemerintah	Swasta	SPOG	Dokter	Bidan	Perawat	IUD	MOW	MOP	IMPLANT	KIP/k ABP/K	OMKB		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		

IUD	MOW	MOP	IMPLANT	KIP/k ABP/K	OMKB	ONKB	IMPLANT	KIP/k ABP/K	OMKB	RR	Perawat								
											Dokter	Bidan	R/R	IUD	MOW	MOP	IMPLANT		
15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34



## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI PENDATAAN TENAGA DAN SARANA FASILITAS PELAYANAN KB TINGKAT KAB/KOTA

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN	VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
<b>Nama Kab/Kota</b>	Diisi nama kab/kota bersangkutan	<b>Kolom 5 s.d kolom 8 (Jml tenaga)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah dokter, bidan, dan perawat pada setiap Puskesmas
<b>Kode Kab/ Kota</b>	Kotak-kotak yang disediakan diisi dengan angka-angka yang menunjukkan kode Kab/Kota yang bersangkutan	<b>Kolom 9 s.d kolom 14 (SPOG)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan pelatihan yang pernah diikuti dokter SPESIALIS Obs. gyn yang menyangkut pelatihan IUD, MOW, MOP implant, KIP/K- ABPK dan orientasi manajemen KB (OMKB) sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Propinsi</b>	Diisi nama propinsi bersangkutan		
<b>Tahun</b>	Diisi dengan angka yang menunjukkan tahun anggaran	<b>Kolom 15 s.d kolom 20 (Dokter)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan pelatihan yang pernah diikuti dokter yang menyangkut pelatihan IUD, MOW, MOP implant KIP/K- ABPK dan orientasi manajemen KB (OMKB) sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Jumlah Fasilitas pelayanan KB</b>	Kotak-kotak yang tersedia diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah fasilitas pelayanan KB yang ada di wilayah Puskesmas bersangkutan	<b>Kolom 21 s.d kolom 27 (Bidan)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah bidan yang pernah mengikuti pelatihan IUD, MOW, MOP implant, KIP/K-ABPK, OMKB dan R/R, sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Jumlah Fasilitas pelayanan KB Melapor</b>	Kotak yang tersedia diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah fasilitas pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas yang bersangkutan.	<b>Kolom 28 s.d 34 (perawat)</b>	Diisi dengan angka-angka yang menunjukkan jumlah perawat yang pernah mengikuti pelatihan IUD, MOW, MOP implant KIP/konseling dan R/R, sesuai dengan kategori pelatihan
<b>Penjelasan Kolom-kolom</b>			
<b>Kolom 1 (Nomor Urut)</b>	Diisi angka-angka yang menunjukkan nomor secara urut, dari angka 1,2,3.....dan seterusnya		Baris jumlah di bagian bawah diisi dengan angka
<b>Kolom 2 Jenis Fasilitas Yan KB</b>	Diisi dengan nama/ jenis Fasilitas yan KB		diisi dengan angka-angka yang menunjukkan penjumlahan dari masing kolom
<b>Kolom 3 dan kolom 4 (Status fasilitas yan KB)</b>	Diisi dengan angka 1 pada kolom yang sesuai dengan status kepemilikan fasilitas pelayanan KB pada form pendataan		

## Lampiran

### FORMULIR PELAPORAN DAN PEDOMAN PENGISIAN TINGKAT PROPINSI

#### Formulir Pelaporan dan Pedoman Pengisian

Lampiran 2 c. Laporan Tingkat Propinsi

1. Rekapitulasi Pendataan PUS tk. Propinsi  
(REK LP. PUS PROP/08)
2. LaporanPelayanan KB tk. Propinsi  
(REK KOHORT.KB PROP/08)
3. Rekapitulasi laporan bulanan alokon tingkat Propinsi  
(REK LB ALOKON PROP/08)





REK.P PUS PROP/08

## REKAPITULASI PENDATAAN PUS TK.PROPINSI

Tahun : .....  
 Propinsi : .....

No.	NAMA KABUPATEN/KOTA	PUS TOTAL	PUS GAKIN	PUS 4T	PUS ALKI (Anemia/ LLIA < 23,5 cm/ penyakit kronis/IMS)	Akseptor KB TOTAL	Akseptor KB GAKIN	Akseptor KB 4T	Akseptor KB ALKI (Anemia/LLIA < 23,5 Cm/ penyakit kronis/IMS)
<b>TOTAL</b>									

\* 4T = 4 Terilau (Terilau Muda, Terilau Tua, Terilau Banyak anak, dan Terilau Rapat)  
 \* ALKI = Anemia, LLIA < 23,5cm, Berpenyakit Kronis, Menderita Infeksi Menular Seksual

...../....., ..../.....  
 Mengetahui

## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI PENDATAAN PUS TK PROPINSI

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
Tahun	Diisi tahun pembuatan rekapitulasi pendataan PUS
Propinsi	Diisi dengan nama Propinsi tempat pembuatan rekapitulasi pendataan PUS
Kolom No	Diisi dengan nomor urut
Kolom Nama Kabupaten/Kota	Diisi Nama Kab/ Kota di propinsi tersebut
PUS TOTAL	Diisi jumlah total wanita PUS di suatu Desa
PUS GAKIN	Diisi jumlah PUS yang berasal dari keluarga miskin di suatu Desa
PUS 4T	Diisi jumlah PUS yang wanitanya mengalami salah satu dari gejala berikut: anemia, Lila < 23,5, penyakit kronis, atau IMS
PUS ALKI	Diisi jumlah total Akseptor KB di suatu Desa
AKSEPTOR KB TOTAL	Diisi jumlah Akseptor KB yang berasal dari keluarga miskin di suatu Desa
AKSEPTOR KB GAKIN	Diisi jumlah Akseptor KB yang wanitanya mengalami salah satu dari 4T
AKSEPTOR KB 4T	Diisi jumlah Akseptor KB yang wanitanya mengalami salah satu dari gejala berikut: anemia, Lila < 23,5, penyakit kronis, atau IMS
AKSEPTOR KB ALKI	Diisi total penjumlahan dari Kab/kota di wilayah Kab/kota
Total	Diisi jumlah total

Bapak/Ibu

Jenis Kelamin

MENKUMHAM KABUPATEN KOTAMOBAGU





## PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI KOHORT KB

VARIABEL	DEFINISI
Bulan/ Tahun	Ditulis bulan dan tahun periode rekapitulasi Kohort KB
Propinsi	Ditulis nama propinsi tempat rekapitulasi Kohort KB
Kab / Kota	Ditulis nama kab / kota tempat rekapitulasi Kohort KB
Nsms Kabupaten/Kota	Diisi nama kabupaten/kota
No	Diisi dengan nomor urut
Kolom Variabel	Diisi jumlah peserta KB baru maupun lama baik gakin, mempunyai 1 atau lebih criteria 4T, menderita penyakit kronis dan paska bersalin, mengalami komplikasi, kegagalan, DO serta ganti cara per metode KB
Lama dan Baru	Diisi dengan jumlah akseptor sesuai dengan metode kontrasepsinya (Pil, Suntik, IUD, Implat, MOW, MOP, atau kondom), kemudian dijumlahkan pada kolom <b>TOTAL Baru</b> dan <b>TOTAL Lama</b>
Efek Samping	Diisi jumlah peserta yang mengalami efek samping
Komplikasi	Diisi jumlah peserta yang mengalami komplikasi (baik berat maupun ringan)
Kegagalan	Diisi jumlah peserta yang mengalami kegagalan
DO	Diisi jumlah peserta yang mengalami putus KB
AKTIF*	Diisi jumlah total peserta baru dan peserta lama (TOTAL Baru + TOTAL Lama di kolom 11) dikurangi dengan kegagalan dan drop out (kolom 14 + kolom 15)
AKTIF* Gakin	Diisi dengan jumlah peserta KB aktif (Baru + lama) dikurangi dengan (Kegagalan + Drop out) pada keluarga Miskin
AKTIF* 4T	Diisi dengan jumlah peserta KB aktif (Baru + lama) dikurangi dengan (Kegagalan + Drop out) pada keluarga 4T





Bulan/Tahun : Propinsi :

## **REKAPITULASI LAPORAN BULANAN LOGistik ALOKON PROPINSI**

A1. Alokon GAKIN

A2. Alokon Non Gakin

**PEDOMAN PENGISIAN REKAPITULASI LAPORAN BULANAN  
LOGISTIK ALOKON PROPINSI**

VARIABEL	PETUNJUK PENGISIAN
<b>ALOKON (Gakin dan Non Gakin)</b>	Diiisi bulan dan tahun periode pembuatan laporan
<b>Bulan/ Tahun</b>	Diiisi nama Propinsi tempat pembuatan laporan
<b>Propinsi</b>	Diiisi dengan nomor urut
<b>Kolom No</b>	Diiisi Nama Puskesmas dalam wilayah kerja kab/kota
<b>Kolom Nama Kab/Kota</b>	
<b>Kolom Mutasi Alokon</b>	
<b>Kolom Stok Awal</b>	Diiisi Jumlah stok awal alokon tersedia per metode KB
<b>Kolom Penerimaan</b>	Diiisi Jumlah penerimaan alokon per metode KB
<b>Kolom Penggunaan</b>	Diiisi Jumlah alokon per metode KB yang telah digunakan
<b>Kolom Sisa</b>	Diiisi Jumlah alokon per metode KB yang tersisa



## ANSWER KEY

QUESTION	ANSWER
1. Who was the first president of the United States?	George Washington
2. What is the capital of France?	Paris
3. Who wrote the Declaration of Independence?	Thomas Jefferson
4. What is the largest continent?	Asia
5. Who painted the Mona Lisa?	Léonardo da Vinci
6. What is the capital of Canada?	Ottawa
7. Who wrote the Harry Potter books?	J.K. Rowling
8. What is the capital of Australia?	Australian Capital Territory
9. Who painted the Starry Night?	Vincent van Gogh
10. Who wrote the Great Gatsby?	F. Scott Fitzgerald