



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

613.94
Ind
P

PETUNJUK TEKNIS PENGUNAAN KOHORT KESEHATAN USIA REPRODUKSI

KEMENKES RI

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2019

613.94

Ind

P

**PETUNJUK TEKNIS
PENGUNAAN KOHORT
KESEHATAN USIA
REPRODUKSI**

KEMENKES RI

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2019**

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

613.94

Ind

p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal
Kesehatan Masyarakat

**Petunjuk teknis penggunaan kohort kesehatan usia
reproduksi.**— Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2019

ISBN 978-602-416-714-1

1. Judul I. REPRODUCTION
II. ADOLESCENT HEALTH SERVICES
III. REPRODUCTIVE HEALTH

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan rahmat-Nya, **Buku Petunjuk Teknis Penggunaan Kohort Kesehatan Usia Reproduksi** telah selesai disusun.

Petunjuk teknis ini berisi tentang penjelasan penggunaan Kohort Kesehatan Usia Reproduksi, pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi dan KB termasuk analisis yang akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas, sehingga diharapkan dari setiap pelayanan dan permasalahan yang ditemukan dapat terjalin koordinasi antar program dan kerjasama lintas sektor yang lebih terarah dan terencana.

Saya harap petunjuk teknis ini dapat digunakan sebagai panduan oleh semua pihak yang berperan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan usia reproduksi guna memastikan pemenuhan hak kesehatan reproduksi yang sangat mempengaruhi kualitas hidup untuk menciptakan generasi yang sehat.

Terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan petunjuk teknis ini. Semoga setiap upaya yang dilakukan dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi, utamanya dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak selalu dalam bimbingan-Nya.

Jakarta, 16 April 2019
Plt. Direktur Kesehatan Keluarga



dr. Eni Gustina, MPH

KEMENKES RI

SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi walaupun dalam beberapa dekade terakhir AKI dan AKB telah mengalami penurunan. Data terakhir AKI masih 305/100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015) dan AKB 24 per 1000 KH (SDKI 2017). Di samping itu, kekurangan gizi yakni gizi buruk dan stunting, merupakan masalah gizi balita yang harus segera diatasi di Indonesia.

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak harus dilaksanakan secara komprehensif dan mencakup seluruh siklus kehidupan. Intervensi tidak bisa dilakukan hanya pada kelompok ibu hamil dan anak saja, melainkan perlu dilaksanakan lebih ke arah hulu, yaitu sejak masa remaja, dewasa muda/calon pengantin, dan wanita usia subur, sehingga diharapkan calon pengantin dan pasangan usia subur (PUS) akan siap menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui secara sehat serta melahirkan generasi penerus yang berkualitas.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan dalam rangka pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan PUS diperlukan perencanaan yang baik dan pemantauan secara berkesinambungan. Ketersediaan data dan informasi yang akurat merupakan hal yang sangat penting. Kohort kesehatan usia reproduksi disusun untuk mendukung ketersediaan data hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi termasuk pelayanan KB. Pemanfaatan kohort kesehatan usia reproduksi sebagai sistem pencatatan dan pelaporan diharapkan dapat digunakan dengan sebaik-baiknya sehingga dapat dilakukan pemantauan pencapaian program secara berkesinambungan di suatu wilayah, sekaligus mampu mengidentifikasi secara dini permasalahan yang ada di wilayah kerja masing-masing dan menetapkan intervensi yang diperlukan.

Saya mengharapkan buku ini dapat menjadi acuan dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan usia reproduksi termasuk pelayanan KB melalui penggunaan kohort kesehatan usia reproduksi yang pada akhirnya dapat dimanfaatkan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

Jakarta, 30 April 2019

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat



dr. Kirana Pritasari, MQIH

KEMENKES RI

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	iii
Sambutan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat	v
Daftar Isi	vii
Daftar Lampiran	ix
Daftar Istilah.....	x
Daftar Singkatan	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Ruang Lingkup	3
D. Sasaran.....	4
E. Dasar Hukum	4
BAB II PENCATATAN DAN PELAPORAN PELAYANAN KESEHATAN USIA REPRODUKSI TERMASUK KELUARGA BERENCANA.....	7
A. Pencatatan Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi.	7
B. Pengisian Kohort Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi.	9
C. Pelaporan Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi...	16
BAB III PEMANTAUAN WILAYAH SETEMPAT KELUARGA BERENCANA (PWS KB)	21
A. Pengertian PWS KB	21
B. Tujuan PWS KB	22
C. Cara Membuat Grafik PWS KB	22
D. Analisis dan Tindak Lanjut PWS KB	27
E. Pelembagaan PWS KB	29

BAB IV PENUTUP.....	31
Daftar Pustaka.....	32
Lampiran	33

KEMENKES RI

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Petunjuk Pencatatan Rekam Medik Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin dan PUS.....	34
Lampiran 2	Kohort Kesehatan Usia Reproduksi.....	39
Lampiran 3	Kartu Calon Pengantin Sehat.....	43
Lampiran 4	Petunjuk Pengisian Kartu Calon Pengantin Sehat....	45
Lampiran 5	Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin.....	48
Lampiran 6	Petunjuk Pengisian Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin.....	49
Lampiran 7	Laporan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin dan PUS di Puskesmas.....	50
Lampiran 8	Register Pelayanan KB.....	54
Lampiran 9	Petunjuk Pengisian Register Pelayanan KB.....	55
Lampiran 10	Rekapitulasi Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi termasuk KB melalui SIP.....	59
Lampiran 11	Rekapitulasi Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi termasuk KB melalui Komdat Kesga.....	60

DAFTAR ISTILAH

- Anemia : Suatu kondisi tubuh dimana kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal
- AIDS : Sekumpulan gejala dan tanda penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV
- Catin (Calon Pengantin) : Pasangan yang akan melangsungkan pernikahan
- Diabetes Melitus : Penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah >200 mg/dl pada pemeriksaan gula darah sewaktu dan >126 mg/dl pada gula darah puasa
- Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) : Fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
- Hak reproduksi : Hak asasi manusia yang dimiliki oleh setiap laki-laki dan perempuan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya.
- HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) : Virus yang menyerang dan melemahkan sistem pertahanan tubuh untuk melawan infeksi sehingga tubuh

mudah tertular penyakit.

- Infeksi Menular Seksual (IMS)** : Infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus, dan oral/dengan mulut.
- Imunisasi Tetanus** : Salah satu upaya yang dilakukan dalam rangka pencegahan penyakit tetanus.
- Jaminan persalinan (Jampersal)** : Jaminan pembiayaan yang digunakan untuk mendekatkan akses bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas ke fasilitas kesehatan.
- Jaminan kesehatan** : Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.
- KB Pasca Persalinan (KB PP)** : Pelayanan KB yang diberikan setelah persalinan sampai kurun waktu 42 hari setelah persalinan.
- Kematian bayi** : Peluang kematian antara kelahiran dan ulang tahun pertama
- Kurang Energi Kronis (KEK)** : Keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun.

- Kesehatan reproduksi** : Keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan system, fungsi, dan proses reproduksi.
- Kesetaraan gender** : Suatu keadaan setara antara laki-laki dan perempuan dalam hak (hukum) dan kondisi (kualitas hidup) adalah sama, laki-laki dan perempuans bebas mengembangkan -kemampuan personil mereka dan membuat pilihan-pilihan tanpa dibatasi oleh stereotipi, peran gender yang kaku.
- Lanjut usia (lansia)** : Seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas.
- Layanan Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan (KTIP)** : Tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.
- Peserta KB Baru** : Pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi dan atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi setelah melahirkan/keguguran
- SRQ 20** : Kuesioner yang dikembangkan oleh WHO untuk skrining deteksi dini masalah kesehatan jiwa.

Stunting

Keadaan dimana tinggi badan anak kurang menurut umur ($<-2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak.

KEMENKES RI

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKB	: Angka Kematian Bayi
ASFR	: <i>Age Specific Fertility Rate</i>
Alokon	: Alat dan Obat Kontrasepsi
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Catin	: Calon pengantin
CPR	: <i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
DM	: Diabetes Melitus
DO	: <i>Drop Out</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ICPD	: <i>International Conference Population and Development</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
ISR	: Infeksi Saluran Reproduksi
IVA	: Inspeksi Visual dengan Asam Asetat
KB	: Keluarga Berencana

KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIE	: Komunikasi, Informasi, Edukasi
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
NIK	: Nomor Induk Kependudukan
Polindes	: Pondok Bersalin Desa
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa
PUS	: Pasangan Usia Subur
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	: Puskesmas Pembantu
PWS-KB	: Pemantauan Wilayah Setempat Keluarga Berencana
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Sadanis	: Pemeriksaan payudara secara klinis
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIM	: Surat Izin Mengemudi
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
SRQ-20	: <i>Self Reporting Questionnaire</i>
TB	: Tuberkulosis

KEMENKES RI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini, Indonesia masih mempunyai banyak permasalahan dan tantangan dalam upaya pelayanan kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi, yang tercermin dari masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Supas 2015) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2017), serta masih rendahnya status gizi masyarakat. Prevalensi *stunting* dalam 10 tahun terakhir¹ menunjukkan bahwa *stunting* merupakan salah satu masalah gizi terbesar pada balita di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% balita menderita *stunting*. Masalah gizi lain terkait dengan *stunting* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (48,9%), Bayi Berat Lahir Rendah atau BBLR (7%), balita dengan status gizi buruk (17,7%) dan anemia pada balita.

Selain itu menurut Laporan Perkembangan HIV AIDS Triwulan IV Tahun 2018, persentase infeksi HIV tertinggi terjadi pada kelompok umur 25-49 tahun (69,6%) dan diikuti kelompok umur 20-24 tahun (15,6%). Pernikahan dan kehamilan remaja juga masih cukup tinggi. Menurut SDKI 2017, sebanyak 7% perempuan usia 15-19 tahun sudah pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama. Sedangkan angka fertilitas kelompok umur 15-19 tahun sebesar 36/1000.

¹ Kementerian Kesehatan, 2007, 2011, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Kemenkes: Jakarta.

berdasarkan Riskesdas 2018, Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil sebesar 17,3% dan di antaranya adalah perempuan usia 15-19 tahun yaitu sebesar 33,5%.

Upaya untuk meningkatkan status kesehatan harus dilaksanakan bukan hanya setelah terjadi kehamilan, tetapi juga harus dilaksanakan lebih ke hulu lagi yaitu sejak masa remaja, dewasa muda/calon pengantin, dan wanita usia subur, sehingga diharapkan catin dan PUS akan siap menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui secara sehat serta melahirkan generasi penerus yang berkualitas.

Ketersediaan data dan informasi yang akurat merupakan hal yang sangat penting dalam proses perencanaan dan evaluasi suatu program. Dengan adanya sistem desentralisasi, maka peran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggung jawab dalam penyelenggaraan program pelayanan kesehatan reproduksi dan KB di wilayah kerjanya. Mengingat pelayanan KB menjadi indikator cakupan yang harus dipantau baik berdasarkan kebijakan nasional maupun global, untuk itu perlu adanya penguatan manajemen para pengelola program KB di daerah agar mampu menyediakan data dan informasi yang akurat bagi para pengambil keputusan untuk menentukan intervensi selanjutnya berdasarkan konsep wilayah. Pada tahun 2010, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan Pemantauan Wilayah Setempat Keluarga Berencana (PWS KB).

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dalam rangka pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan PUS diperlukan pemantauan dan evaluasi secara berkesinambungan, sehingga telah dikembangkan

kohort kesehatan usia reproduksi yang mencakup pencatatan pelayanan kesehatan usia reproduksi termasuk pelayanan KB.

Dengan adanya sistem pencatatan dan pelaporan melalui Kohort Usia Reproduksi, diharapkan dapat mendukung ketersediaan data hasil pelayanan secara akurat dan mampu memantau pencapaian program secara berkesinambungan di suatu wilayah, sekaligus mampu mengidentifikasi secara dini permasalahan yang ada di wilayah kerja masing-masing dan menetapkan intervensi yang diperlukan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sebagai acuan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan dalam penggunaan kohort kesehatan usia reproduksi.

2. Tujuan Khusus

- a. Terlaksananya pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan pada usia reproduksi bagi calon pengantin dan PUS
- b. Terpantaunya cakupan pelayanan kesehatan pada usia reproduksi bagi calon pengantin dan PUS
- c. Terpantaunya kualitas pelayanan kesehatan pada usia reproduksi bagi calon pengantin dan PUS
- d. Terlaksananya pembinaan, monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan pada usia reproduksi bagi calon pengantin dan PUS

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup petunjuk teknis ini meliputi:

1. Pencatatan pelayanan kesehatan pada usia reproduksi, termasuk pelayanan KB
2. Pelaporan pelayanan kesehatan pada usia reproduksi, termasuk pelayanan KB
3. Pemantauan Wilayah Setempat Keluarga Berencana (PWS KB)

D. Sasaran

1. Sasaran pelaksana adalah:
 - a. Penanggung jawab dan pengelola pelayanan kesehatan reproduksi dan KB di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya FKTP
 - b. Penanggung jawab dan pengelola program kesehatan reproduksi dan KB di tingkat kabupaten/kota, provinsi, dan pusat
2. Sasaran penerima manfaat adalah penduduk usia reproduksi, khususnya WUS, calon pengantin, dan PUS

E. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah,

- Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota.
7. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
 8. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019.
 9. Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
 10. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 99 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.

15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.
16. Peraturan Kepala BKKBN Nomor 143/HK.010/B5/2009 tentang Pedoman Jaminan dan Pelayanan Keluarga Berencana.

KEMENKES RI

BAB II

PENCATATAN DAN PELAPORAN PELAYANAN KESEHATAN USIA REPRODUKSI TERMASUK KELUARGA BERENCANA

Kegiatan pencatatan dan pelaporan merupakan suatu proses untuk mendapatkan data dan informasi yang merupakan substansi pokok dalam sistem informasi dan dibutuhkan untuk kepentingan operasional program. Data dan informasi tersebut juga merupakan bahan pengambilan keputusan, perencanaan, pemantauan dan penilaian serta pengendalian program. Oleh karena itu, data dan informasi yang dihasilkan harus akurat, tepat waktu dan dapat dipercaya. Dalam upaya memenuhi harapan dan informasi yang dihasilkan merupakan data dan informasi yang berkualitas, maka selalu dilakukan langkah-langkah penyempurnaan sesuai dengan perkembangan program dengan visi dan misi program baru serta perkembangan kemajuan teknologi informasi.

A. Pencatatan hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi

Setelah memberikan pelayanan kesehatan kepada sasaran pelayanan, tenaga kesehatan mencatatkan hasil pemeriksaan pada rekam medis, dan media pencatatan lainnya sesuai masalah/penyakit.

a. Pelayanan kesehatan catin dicatat pada:

- 1) Rekam medik *family folder* dan kohort pelayanan kesehatan usia reproduksi untuk disimpan di fasyankes.

Petunjuk Pencatatan Rekam Medik Pemeriksaan Kesehatan Catin dapat dilihat di Lampiran 1

Kohort Kesehatan Usia Reproduksi dapat dilihat di Lampiran 2

- 2) Kartu Calon Pengantin Sehat untuk diberikan kepada masing-masing catin

Kartu Calon Pengantin Sehat dan petunjuk pengisiannya dapat dilihat di Lampiran 3 dan Lampiran 4

- 3) Surat keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin untuk persyaratan pernikahan.

Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin dan petunjuk pengisiannya dapat dilihat di Lampiran 5 dan Lampiran 6

- b. Pelayanan kesehatan pada PUS dicatat pada rekam medik *family folder* dan kohort pelayanan kesehatan usia reproduksi.

Petunjuk Pencatatan Rekam Medik Pemeriksaan Kesehatan PUS dapat dilihat di Lampiran 1

Kohort Kesehatan Usia Reproduksi dilihat di Lampiran 2

- c. Pencatatan untuk kelompok sasaran dengan penyakit yang menjadi fokus program pencegahan dan penanggulangan penyakit (misal TB, KEK, anemia), maka pencatatan dapat dilakukan pada Kartu Calon Pengantin Sehat, kohort kesehatan usia reproduksi, dan format pencatatan program terkait, sehingga dapat dilakukan intervensi lebih lanjut secara terpadu lintas program.

B. Pengisian Kohort Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi

Pencatatan hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi pada kohort kesehatan usia reproduksi meliputi:

a. Pencatatan hasil pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin, meliputi:

- Nama catin dan pasangan
- NIK
- Jenis Kelamin
- Alamat
- Umur
- Golongan darah
- Jumlah anak (khusus bagi catin dengan pernikahan ke-2 atau seterusnya)
- Kondisi 4 Terlalu (fokus pada pasangan catin dengan usia terlalu muda <20 tahun)
- tanggal kunjungan
- Komponen pelayanan kesehatan yang telah dilakukan (KIE konseling, skrining, imunisasi, tata laksana dan/atau rujukan)

b. Pencatatan hasil pelayanan kesehatan reproduksi bagi PUS, meliputi:

- Nama PUS dan pasangan
- NIK
- Jenis Kelamin
- Alamat
- Umur
- Golongan darah
- Jumlah anak
- Kondisi 4 Terlalu
- Tanggal kunjungan

- Komponen pelayanan kesehatan yang telah dilakukan (KIE konseling, skrining, imunisasi, tata laksana dan/atau rujukan)
- c. Pencatatan hasil pelayanan kontrasepsi/KB, meliputi:
- Nama klien dan pasangan
 - NIK
 - Jenis Kelamin
 - Alamat
 - Umur
 - Golongan darah
 - Jumlah anak
 - Kondisi 4 Terlalu
 - Tanggal kunjungan
 - Karakteristik pelayanan KB (peserta baru/lama, drop out, ganti cara, gagal KB, metode kontrasepsi)

Kohort Kesehatan Usia Reproduksi hanya digunakan untuk mencatat pelayanan kesehatan pada usia reproduksi pada catin dan PUS, termasuk catin dan PUS usia remaja. Kohort digunakan untuk periode satu tahun kalender (1 Januari – 31 Desember).

Untuk memudahkan pada rekapitulasi, gunakan warna tinta yang berbeda untuk catatan pelayanan bagi catin (misal: merah), dan PUS (misal: hitam).

Kohort terdiri dari:

- Kolom 1 – 10: data dasar, wajib diisi.
- Kolom 11 – 12: hanya diisi pada klien perempuan.
- Kolom 13: data pelayanan, wajib diisi sesuai pelayanan yang diberikan

Cara pengisian Kohort Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi:

- Kolom 1 :(Kolom Referensi diisi dengan: jenis kohort, tahun kohort dan nomor urut klien pada kohort tahun sebelumnya dimana klien terdata. Contoh:
 - Ibu 2017/15 → artinya klien pada tahun 2017 terdata di dalam kohort kesehatan ibu dengan nomor urut 15
 - Rem 2017/30 → artinya klien pada tahun 2017 terdata di dalam kohort kesehatan usia sekolah dan remaja dengan nomor urut 30
 - Rep 2017/23 → artinya klien pada tahun 2017 terdata di dalam kohort kesehatan usia reproduksi dengan nomor urut 23
- Kolom 2: diisi dengan nomor urut. Contoh:
 - 1 → artinya klien merupakan urutan pertama tercatat di kohort
 - 2 → artinya untuk klien urutan kedua pada kohort
 - dan seterusnya
- Kolom 3: diisi dengan nama klien sesuai yang tertera pada identitas (KTP/SIM/dll). Khusus PUS, ditambah nama pasangan klien. Contoh:
 - Rini Puspita Sari → nama klien yang tertera pada identitas
 - Cantika Purwadana/Gunawan Purdadi → nama yang tertera adalah klien dan pasangannya sesuai yang tertera pada identitas
- Kolom 4: diisi dengan status klien: catin atau PUS (tulis salah satu). Contoh:
 - Catin → artinya klien berstatus calon pengantin (akan melangsungkan pernikahan)

- PUS → artinya klien berstatus pasangan usia subur (pasangan yang istrinya berumur antara 15-49 tahun, dalam hal ini termasuk pasangan yang istrinya lebih dari 49 tahun tetapi masih mendapat menstruasi)
- Kolom 5: diisi dengan NIK klien sesuai KTP/KK. Contoh:
 - 1527029004300009 → artinya klien memberikan NIK sesuai KTP
 - 3291072807270008 → artinya klien memberikan NIK sesuai KK
- Kolom 6: diisi dengan jenis kelamin klien: laki-laki (L) atau perempuan (P). Contoh:
 - L → artinya klien berjenis kelamin laki-laki
 - P → artinya klien berjenis kelamin perempuan
- Kolom 7: diisi dengan alamat klien sesuai identitas (KTP/SIM/dll). Contoh:
 - Jln. Tirtayasa Agung No 3 Rt 004 Rw 005, Kel: Baktijaya, Kec: Sukmajaya Depok, Jawa Barat
- Kolom 8: diisi dengan umur klien sesuai tanggal, bulan, tahun lahir berdasarkan yang tertera pada identitas (KTP/SIM/dll). Contoh:
 - 19 tahun → artinya klien berusia 19 tahun pada saat pengisian kohort dihitung dari tanggal
- Kolom 9: diisi dengan golongan darah klien sesuai hasil pemeriksaan. Contoh:
 - A+ → artinya klien memiliki golongan darah A dengan rhesus positif
 - O- → artinya klien memiliki golongan darah O dengan rhesus negatif

- Kolom 10: diisi dengan jumlah anak hidup. jika tidak ada diisi 0. Contoh:
 - 2 → artinya klien memiliki 2 orang anak yang hidup
 - 0 → artinya klien tidak memiliki anak yang hidup
- Kolom 11: diisi dengan Y jika klien memiliki minimal satu risiko 4T (Terlalu muda <20 tahun, Terlalu tua >35 tahun, Terlalu dekat jarak kehamilan <2 tahun, Terlalu banyak >3 anak), T jika tidak ada risiko
 - Y → artinya klien memiliki minimal satu risiko 4T
 - T → artinya klien tidak memiliki risiko 4 T
- Kolom 12: diisi dengan Y jika klien perempuan masih dalam masa nifas (0-42 hari pasca melahirkan). T jika tidak.
 - Y → artinya klien masih dalam masa nifas
 - T → artinya klien tidak dalam masa nifas
- Kolom 13:
 - Tgl diisi dengan tanggal kunjungan.
 - Kolom A dan B hanya diisi sesuai komponen pemeriksaan yang telah dilakukan. Jika ada komponen pemeriksaan yang tidak dilakukan maka tidak ditulis.
 - Kolom A diisi dengan hasil pemeriksaan terkait gizi dan status imunisasi T:
 - ❖ Kode A+ untuk Anemia, atau A- untuk tidak anemia
 - ❖ Kode L< untuk LiLA <23,5 cm, atau L> untuk LiLA >23,5 cm
 - ❖ Kode O untuk Obesitas, G untuk Gemuk, N untuk Normal, K untuk Kurus, KS untuk Kurus sekali.
 - ❖ Kode T (T1-T5) untuk imunisasi Tetanus
 - Kolom B diisi dengan hasil pemeriksaan penyakit menular, penyakit tidak menular, dan penyakit genetik yang dilakukan:

- ❖ Kode IMS+ jika hasil pemeriksaan IMS positif, IMS- jika hasil negatif.
 - ❖ Kode HIV+ jika hasil pemeriksaan HIV reaktif, HIV- jika hasil non reaktif.
 - ❖ Kode HepB+ jika hasil pemeriksaan Hepatitis B positif, HepB- jika hasil negatif.
 - ❖ Kode TB+ jika hasil pemeriksaan TB positif, TB- jika hasil negatif
 - ❖ Kode M+ jika hasil pemeriksaan Malaria positif, M- jika hasil negatif.
 - ❖ Kode DM+ jika hasil pemeriksaan DM positif, DM- jika hasil negatif
 - ❖ Kode HT+ jika hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan hipertensi, HT- jika hasil negatif.
 - ❖ Kode J+ jika hasil pemeriksaan SRQ-20 menunjukkan ada masalah psikologis, dan J- jika tidak ditemukan masalah psikologis.
 - ❖ Kode Th+ jika terdapat riwayat Thalassemia pada klien/ keluarga.
 - ❖ Kode Hf+ jika terdapat riwayat Hemofilia pada klien/ keluarga.
 - ❖ Kode IVA+ jika hasil pemeriksaan IVA positif, IVA- jika hasil negatif.
 - ❖ Kode SD+ jika hasil pemeriksaan SADANIS ditemukan kelainan, SD- jika tidak ditemukan kelainan.
- Kolom C diisi dengan pelayanan KB
- ❖ Kode B untuk peserta baru, L untuk peserta lama, DO untuk drop out, GC untuk ganti cara, G untuk gagal.

- ❖ Kode P untuk Pil, S untuk Suntik, IUD untuk IUD, I untuk Implan, K untuk Kondom, MOW untuk MOW, MOP untuk MOP.
 - Kolom yankes diisi dengan pelayanan yang diberikan (dapat lebih dari satu): KIE/konseling (K), tata laksana medis (Med), rujuk (Ru), imunisasi (I).
Contoh:
 - o Kolom tanggal: 12 (pada kolom Januari) → artinya klien melakukan kunjungan pada tanggal 12 Januari
 - o Kolom A: A+, L<, K, T4 → artinya klien anemia, ukuran LiLA <23,5cm, kurus dan mendapatkan 4 kali imunisasi T
 - o Kolom B: IMS-, J-, Hf- → artinya klien tidak memiliki penyakit IMS, tidak memiliki masalah psikologis dan tidak memiliki riwayat hemofilia pada klien/keluarga
 - o Kolom C: L, S → artinya klien peserta lama pelayanan KB dengan jenis KB suntik
 - Kolom 14: Keterangan diisi dengan status klien pada saat keluar dari kohort kesehatan usia reproduksi, misal:
 - **rep** → artinya pencatatan klien pindah ke kohort kesehatan usia reproduksi tahun berikutnya
 - **hamil** → artinya pencatatan klien pindah ke kohort kesehatan ibu karena klien hamil
 - **lansia** → artinya pencatatan klien pindah ke kohort kesehatan lansia karena sudah masuk usia lansia
 - **meninggal** → artinya pencatatan klien berhenti karena klien meninggal dunia
 - **pindah** → artinya pencatatan klien berhenti karena klien pindah keluar wilayah, dan lain-lain
- Pada kolom bulan sisanya diberi garis panjang atau diarsir hingga bulan Desember.

C. Pelaporan Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi

Pelaporan pelayanan kesehatan usia reproduksi dilakukan dengan menggunakan format pelaporan masing-masing sasaran. Pada sasaran catin, PUS dan KB menggunakan laporan pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi di Puskesmas. Jika ditemukan penyakit yang menjadi fokus program pencegahan dan penanggulangan penyakit (misal TB, HIV, KEK, anemia), juga dilaporkan sesuai dengan mekanisme pelaporan masing-masing program.

Laporan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Pada Catin dan PUS di Puskesmas dapat dilihat di Lampiran 7

Register Pelayanan KB dan Petunjuk Pengisiannya dapat dilihat di Lampiran 8 dan Lampiran 9

Khusus untuk pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan KB, terkait dengan kebutuhan yang berbeda, dilakukan dalam dua versi yakni: 1) sesuai dengan format dari Kementerian Kesehatan, dan 2) sesuai dengan format dari BKKBN.

1. Mekanisme pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan KB di Kementerian Kesehatan
 - a) Bersumber data kohort kesehatan usia reproduksi, setiap bulan Puskesmas membuat Laporan Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi yang ada di seluruh wilayah kerjanya dengan merekapitulasi hasil pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas dan hasil pelayanan yang dikirim dari Pustu, Poskesdes/Polindes,

Klinik dan Praktik Mandiri Bidan/Dokter yang ada dalam wilayah kerjanya.

- b) Puskesmas setiap akhir bulan melakukan rekapitulasi dan melaporkan hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi termasuk KB melalui Sistem Informasi Puskesmas (SIP) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- c) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi (termasuk hasil pelayanan KB) kepada Dinas Kesehatan Provinsi sesuai mekanisme pelaporan yang berlaku. Selanjutnya Dinas Kesehatan Provinsi melakukan verifikasi sebelum menyampaikan laporan kepada Kementerian Kesehatan sesuai mekanisme pelaporan yang berlaku.

Rekapitulasi hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi termasuk KB melalui Sistem Informasi Puskesmas (SIP) dapat dilihat di Lampiran 10

Selain menjadi masukan untuk pembuatan laporan, data kohort kesehatan usia reproduksi, khususnya hasil pelayanan KB, juga harus diolah dan dianalisis untuk kepentingan Puskesmas dalam melakukan Pemantauan Wilayah Setempat Pelayanan KB (PWS KB).

2. Mekanisme pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan KB di BKKBN

FKTP termasuk jaringan dan jejaringnya serta FKRTL yang telah terdaftar/terregistrasi di OPD KB selain menerima pasokan alat/obat kontrasepsi dan sumber daya lainnya dari BKKBN/OPD KB juga perlu melaporkan hasil pelayanan KB

melalui mekanisme dan arus pencatatan dan pelaporan pelayanan KB yang berlaku di BKKBN, yaitu:

- a. Tempat pelayanan KB (Faskes KB/Jaringan/Jejaring baik yang sudah maupun belum bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, mengisi Kartu Pendaftaran Tempat Pelayanan KB (K/0/KB/15) dengan ketentuan sebagai berikut:
 - Setiap pembukaan dan peresmian Faskes KB baru, Faskes KB baru tersebut membuat atau mencatat Kartu Pendaftaran Tempat Pelayanan KB (K/0/KB), selanjutnya dikirimkan segera kepada OPD – KB Kabupaten/Kota untuk mendapatkan persetujuan dan nomor kode register dari Kepala OPD – KB Kabupaten/Kota.
 - Faskes KB/Jaringan/Jejaring dapat melakukan pemutakhiran data K/0/KB/15 setiap saat, guna perbaikan/penyesuaian data dan informasi mengenai faskes yang bersangkutan.
- b. Faskes KB Induk (FKTP yang mempunyai wilayah kerja/binaan (jaringan/jejaring)) menerima usulan K/0/KB/15 dari jaringan/jejaring di bawah binaannya untuk disetujui. Jika pendaftaran baru jaringan/jejaring disetujui, maka diberikan nomor kode register yang terdiri dari 9 (sembilan) angka dan ditandatangani oleh Pimpinan Faskes KB Induk.
- c. Setiap peserta KB baru maupun lama (ganti cara atau pindahan dari faskes KB lainnya), dibuatkan Kartu Status Peserta KB (K/IV/KB/15) yang terdiri dari data – data identitas diri, catatan medik hasil skrining dalam pelayanan, dan pemilihan penggunaan alat/obat/cara kontrasepsi yang tepat bagi peserta KB. Selanjutnya setiap peserta KB berkunjung ulang ke faskes KB/jaringan/jejaring maka dicatat dalam K/IV/KB/15 (kunjungan ulang).

- d. Setiap peserta baru atau ganti cara yang akan diberikan tindakan pelayanan menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi Suntikan, IUD, Implan, Tubektomi, dan Vasektomi, maka wajib dibuatkan Informed Consent sebagai bukti persetujuan tindakan medis tertulis.
- e. Selain itu, peserta KB juga dibuatkan Kartu Peserta KB (K/I/KB/15) oleh Faskes KB/Jaringan/Jejaring, yang nantinya akan digunakan sebagai tanda pengenal dan bukti diri sebagai peserta KB. Selanjutnya, setiap peserta KB berkunjung ulang ke faskes KB/jaringan/jejaring maka dicatat dalam K/I/KB/15.
- f. Setiap hari pelayanan KB untuk peserta KB baru dan ulangan yang datang ke Faskes KB/Jaringan/Jejaring dicatat dalam Register Pelayanan KB (R/I/KB/15). Pada setiap akhir bulan dilakukan penjumlahan hasil pelayanan KB. R/I/KB/15 dibuat dalam rangkap 2 (dua), masing – masing untuk petugas entri data dan arsip bagi petugas pencatat data.
- g. Jika tersedia sarana dan prasarana (komputer/laptop dan jaringan internet) yang memadai, maka Faskes KB/Jaringan/Jejaring dapat melakukan entri data secara online dan offline, yaitu:
- Data K/I/KB/15 setiap pendaftaran baru dan pemutakhiran data;
 - Data R/I/KB/15 setiap terjadi mutasi alokon;
 - Data R/I/KB/15 setiap hari pelayanan KB.
- Selain itu, jika jaringan/jejaring di wilayah binaannya tidak bisa melakukan entri data K/I/KB/15, R/I/KB/15, dan R/II/KB/15 secara *online* maupun *offline*, maka entri data dilakukan oleh faskes KB induk.
- h. Jika entri data secara *online*, maka entri data ke sistem aplikasi pelayanan KB yang disediakan oleh BKKBN

dengan alamat <http://siga.bkkbn.go.id>, selambat – lambatnya dilakukan pada tanggal 31 Januari tahun bersangkutan untuk K/0/KB/15, serta selambat – lambatnya dilakukan pada tanggal 10 bulan berikutnya untuk R/I/KB/15 dan R/II/KB/15.

- i. Jika entri data secara offline, selanjutnya hasil entri data tersebut dapat disinkronisasi ke sistem aplikasi pelayanan KB yang disediakan oleh BKKBN dengan alamat <http://siga.bkkbn.go.id>, selambat – lambatnya dilakukan pada tanggal 31 Januari tahun bersangkutan untuk K/0/KB/15, serta selambat – lambatnya dilakukan pada tanggal 10 bulan berikutnya untuk R/I/KB/15 dan R/II/KB/15.
- j. Jika sarana dan prasarana (komputer/laptop dan jaringan internet) tidak memadai, maka data K/0/KB/15, R/I/KB/15, dan R/II/KB/15 dilaporkan ke pengelola data pada tingkat wilayah yang lebih tinggi untuk dilakukan entri data.

BAB III

PEMANTAUAN WILAYAH SETEMPAT KELUARGA BERENCANA (PWS KB)

A. Pengertian PWS KB

Pemantuan 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, penggerakan 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.

B. Tujuan PWS KB

1. Tujuan Umum:

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

2. Tujuan Khusus:

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

C. 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
 - a) Jumlah sasaran PUS
 - b) Jumlah PUS dengan 4 Terlalu (4T)
 - c) Jumlah ibu bersalin

- 2) Data Cakupan Program
 - a) Jumlah peserta KB aktif
 - b) Jumlah peserta KB baru
 - c) Jumlah PUS 4T ber KB
 - d) Jumlah peserta KB yang mengalami komplikasi kontrasepsi
 - e) Jumlah peserta KB yang mengalami kegagalan kontrasepsi
 - f) Jumlah peserta KB yang putus pakai kontrasepsi
 - g) Jumlah PUS ber KB pascapersalinan

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 FKTP jejaring Puskesmas (klinik, praktik perseorangan) dan rumah sakit yang telah diverifikasi melalui pertemuan bulanan.

Indikator pemantauan program KB yang digunakan dalam PWS KB adalah indikator output. Dengan demikian tiap bulan dapat dibuat 7 indikator yang dapat ditampilkan dalam bentuk grafik, sebagai berikut:

- 1) Cakupan Peserta KB Aktif
- 2) Cakupan Peserta KB Baru
- 3) Proporsi Kejadian Komplikasi KB
- 4) Proporsi Kegagalan kontrasepsi
- 5) Proporsi Putus Pakai Kontrasepsi
- 6) Cakupan PUS 4T Ber-KB
- 7) Cakupan PUS ber-KB pascapersalinan

Indikator tersebut di atas secara berkala dapat disajikan setiap bulan, menurut desa, untuk memantau kemajuan pelayanan KB per desa. Penyajian indikator tersebut kepada lintas sektor ditujukan untuk komunikasi dan advokasi dalam menyampaikan kemajuan maupun permasalahan operasional pelayanan KB, sehingga sektor lain dapat memberikan/memfasilitasi dukungan sesuai kebutuhan, terutama dalam hal peningkatan pergerakan masyarakat serta penggalan sumber daya setempat yang diperlukan.

3. Pengolahan data

Sebagai contoh, untuk membuat grafik PWS Cakupan KB Aktif bulan Juli 2018, maka **data yang diperlukan adalah:**

- Cakupan KB aktif kumulatif sampai bulan lalu (periode Januari sampai dengan Juni 2018)
- Cakupan KB aktif bulan ini (absolut Juli 2018)
- Sasaran PUS per desa per tahun 2018 (berdasarkan pendataan tahunan, atau jika tidak tersedia, berdasarkan estimasi)

$\frac{\text{Cakupan kumulatif peserta KB aktif per desa (Januari s/d Juli 2018)}}{\text{Sasaran PUS per desa selama satu tahun}}$
--

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 2018 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.

Dari contoh sebelumnya, maka target pencapaian kumulatif sampai dengan bulan Juli 2018 (bulan ke-7) adalah $(7 \times 5,38\%) = 40,8\%$ (**Target Bulan Ini/Juli 2018**)

- b. Hasil perhitungan pencapaian kumulatif KB Aktif sampai bulan Juli 2018 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/Putus Pakai dan Kegagalan KB.

Contoh Tabel PWS KB (PWS/KB/08)

PWS/KB/08

PUSKESMAS :

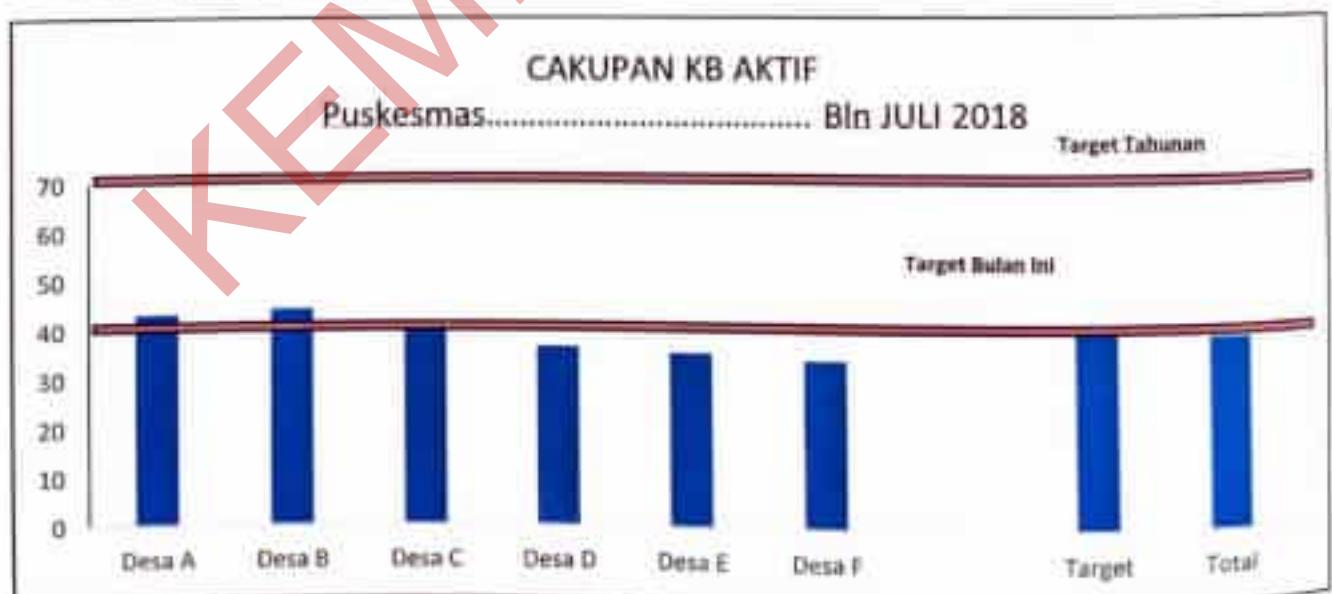
PWS KB

KABUPATEN/KOTA :

BULAN :JULI 2018

No	Nama Desa	Jumlah Penduduk	Sasaran PUS	BARU				AKTIF			
				Kum sd Bln lalu	Bln ini	Kumulatif ABS	%	Kum sd Bln lalu	Bln ini	Kumulatif ABS	%
1	Desa A	2870	517					200	23	223	43,2
2	Desa B	2051	369					150	13	163	44,2
3	Desa C	1510	272					100	13	113	41,6
4	Desa D	2334	420					120	33	153	36,4
5	Desa E	2217	399					133	9	141	35,3
6	Desa F	2217	399					131	5	136	34,1
Target Bulan JULI											40,8
Total		13199	2376					834	96	929	39,1

Contoh Grafik PWS-KB



D. 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:

- Cakupan kumulatif terhadap target
- Cakupan bulan ini terhadap cakupan bulan lalu

Contoh Interpretasi Grafik Cakupan KB Aktif Bulan Juli 2018

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:

- Desa status baik:** Adalah desa dengan cakupan di atas target yang ditetapkan untuk bulan Juli 2018 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.

- b) **Desa status cukup:** Adalah desa dengan cakupan diatas target yang ditetapkan untuk bulan Juli 2018 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 2018. Contoh desa dalam kategori ini adalah desa C dan desa D.
- c) **Desa status kurang:** Adalah desa dengan dibawah target yang ditetapkan untuk bulan Juli 2018 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 keterampilan 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 dan BHP serta formulir)

- 3) Kompetensi petugas KB
- 4) Standar Operasional Prosedur KB (SOP) dan referensi KB
- 5) Kebijakan KB

E. Pelembagaan PWS KB

1. Langkah-langkah Pelembagaan PWS KB

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

a. 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 dikirm ke dinas kesehatan kabupaten/kota.
- Di puskesmas, dibuat PWS-KB tingkat puskesmas
- Di dinas kesehatan kabupaten/kota dibuat PWS-KB tingkat kabupaten/kota.

b. 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.

c. 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 pelebagaan 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 menyangkut komponen input, proses dan output pelayanan KB. Dalam hal ini cakupan hasil pelayanan adalah teramsuk 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 (UKBM Posyandu/Poskesdes/Polindes, Praktik Mandiri Bidan/Dokter, RS di wilayah kerja).

BAB IV PENUTUP

Pelaksanaan program dan pelayanan kesehatan kepada usia reproduksi harus dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi yang ada di suatu daerah. Untuk itu, dibutuhkan data dan informasi yang akurat sehingga dapat dilakukan perencanaan yang baik dan pemantauan evaluasi secara tepat. Kohort kesehatan usia reproduksi disusun sebagai sistem pencatatan dan pelaporan untuk mendukung ketersediaan data hasil pelayanan kesehatan usia reproduksi termasuk pelayanan KB. Oleh sebab itu, dengan adanya buku petunjuk ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi tenaga kesehatan dan semua pihak yang terkait dalam penggunaan kohort kesehatan usia reproduksi secara baik dan tepat.

KEMENKES RI

DAFTAR PUSTAKA

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2018. *Pelayanan KB Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

LAMPIRAN

KEMENKES RI

PETUNJUK PENCATATAN REKAM MEDIK Pemeriksaan Kesehatan Catin dan PUS

1. Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan catin dan PUS dilakukan di rekam medik family folder masing-masing.
2. Anamnesis
 - a. Riwayat penyakit sekarang:

diisi dengan riwayat penyakit yang saat ini sedang atau masih diderita oleh klien, terutama penyakit-penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi seperti IMS, HIV AIDS, Hepatitis B, TB, Malaria, penyakit tidak menular (Diabetes, Kanker, Hipertensi), penyakit genetik, dan masalah kesehatan jiwa
 - b. Riwayat penyakit dahulu:

diisi dengan riwayat penyakit yang pernah diderita oleh klien di masa lalu, terutama penyakit-penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi seperti IMS, HIV AIDS, TB, Hepatitis B, Malaria, penyakit tidak menular (Diabetes, Kanker, Hipertensi), penyakit genetik, dan masalah kesehatan jiwa
 - c. Riwayat penyakit keluarga:

diisi dengan riwayat penyakit yang sedang/pernah diderita oleh keluarga inti klien (orangtua dan saudara kandung), terutama penyakit-penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi klien seperti TB, penyakit tidak menular (Diabetes, Kanker, Hipertensi), penyakit genetik, dan masalah kesehatan jiwa
 - d. Status Imunisasi Tetanus (**):

Status T saat ini: *diisi berdasarkan hasil skrining status imunisasi Tetanus pada catin perempuan*

- e. Faktor risiko kesehatan reproduksi (perilaku seksual berisiko, merokok, NAPZA, dll):
diisi dengan faktor-faktor risiko kesehatan yang dimiliki klien seperti perilaku seksual berisiko (seks pranikah, seks berganti-ganti pasangan, dll), merokok aktif, penyalahgunaan NAPZA (termasuk alkohol)
- f. Riwayat pernikahan terdahulu (untuk catin jika sudah pernah menikah sebelumnya):
- Usia pertama kali menikah: cukup jelas
 - Status kesehatan pasangan terdahulu: diisi dengan riwayat penyakit yang sedang/pernah diderita oleh pasangan terdahulu, terutama penyakit-penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi klien seperti penyakit IMS, HIV AIDS, Hepatitis B, TB
- g. Riwayat obstetri (**):
- Usia pertama kali hamil: cukup jelas
 - Riwayat kehamilan, persalinan, keguguran: diisi dengan G_ P_ A_
 - Waktu kehamilan terakhir: diisi dengan jarak waktu sejak kehamilan terakhir hingga saat ini
3. Pemeriksaan Fisik
- a. Tanda vital
- Tekanan darah (mmHg): cukup jelas
 - Nadi: cukup jelas
 - Suhu: cukup jelas
 - Nafas: cukup jelas
- b. Status gizi
- Berat badan (kg): diisi berdasarkan hasil penimbangan yang dilakukan petugas
 - Tinggi badan (cm): diisi berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan petugas

- Indeks Massa Tubuh – IMT (kg/m^2): diisi berdasarkan hasil penghitungan sesuai rumus IMT
- Lingkar lengan atas – LiLA (cm) (**): diisi berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan petugas kepada calon perempuan

c. Pemeriksaan fisik seluruh tubuh

- Mata: cukup jelas
- THT Kepala Leher: cukup jelas
- Jantung: cukup jelas
- Paru: cukup jelas
- Abdomen: cukup jelas
- Ekstremitas: cukup jelas

4. Pemeriksaan Kesehatan Jiwa (menggunakan kuesioner mandiri SRQ-20)

Jumlah jawaban 'YA' pada pertanyaan nomor 1-20:

- a. Tidak terdapat nilai *cut off* yang universal yang dapat digunakan
- b. Dalam kebanyakan situasi **5 sampai 7 jawaban YA** pada **no 1-20 (gejala neurosis)** mengindikasikan adanya masalah psikologis, perlu dirujuk untuk mendapatkan pelayanan bagi masalah psikologisnya.

5. Pemeriksaan Penunjang

- a. Kadar hemoglobin (Hb): diisi dengan kadar hemoglobin berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dalam g/dL pada calon dan PUS perempuan
- b. Golongan darah: diisi dengan golongan darah berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium
- c. Pemeriksaan penunjang lain (sesuai indikasi): diisi dengan hasil pemeriksaan penunjang lain yang dilakukan

6. Tata Laksana

- a. *Tuliskan seluruh jenis tatalaksana yang diberikan, meliputi KIE/Konseling, pemberian imunisasi Tetanus sesuai status T, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), dan tatalaksana lain*
- b. *Imunisasi Tetanus dan pemberian TTD hanya untuk catin dan PUS perempuan.*
- c. *Diberikan rekomendasi:*

1) *Bagi Catin*

- *Rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan catin bertujuan untuk memberikan saran terbaik bagi pasangan catin dalam merencanakan kehamilan setelah menikah, yaitu pada saat kesehatan pasangan berada pada kondisi optimal, terutama kondisi kesehatan calon ibu*
- *Rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan catin tidak bertujuan untuk mempengaruhi keputusan pernikahan pasangan catin akibat kondisi kesehatannya*
- *Rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan catin terdiri dari:*
 - *Rekomendasi untuk menentukan waktu yang tepat bagi pasangan untuk merencanakan kehamilan setelah menikah:*
 - a) *Segera setelah menikah: jika pasangan catin laki-laki dan perempuan sehat serta catin perempuan berusia minimal 20 tahun.*
 - b) *Setelah catin perempuan berusia minimal 20 tahun: jika pasangan catin laki-laki dan perempuan sehat tetapi catin perempuan berusia < 20 tahun.*
 - c) *Setelah pengobatan/terapi sesuai anjuran dokter: jika pasangan catin sudah berusia >20 tahun tetapi salah satu atau keduanya memiliki masalah atau gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi.*
 - *Rekomendasi lain: diisi dengan rekomendasi terkait anjuran berperilaku hidup bersih dan sehat, misalnya*

cek kesehatan rutin, tidak merokok, aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah, istirahat cukup, dan pengelolaan stress.

2) Bagi PUS

- Rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan PUS bertujuan untuk memberikan saran terbaik bagi PUS dalam mengatur kehamilan/kelahiran anak, jumlah, jarak dan usia ideal melahirkan.
- Rekomendasi hasil pemeriksaan kesehatan PUS terdiri dari:
 - 1) Rekomendasi untuk menentukan waktu yang tepat untuk merencanakan kehamilan (jika ingin hamil):
 - a) Perencanaan kehamilan dapat segera dilakukan: *jika PUS sehat dan WUS berusia minimal 20 tahun.*
 - b) Setelah WUS berusia minimal 20 tahun: *jika PUS sehat tetapi WUS berusia < 20 tahun.*
 - c) Setelah pengobatan/terapi sesuai anjuran dokter: *jika PUS sudah berusia >20 tahun tetapi salah satu atau keduanya memiliki masalah atau gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi.*
 - 2) Rekomendasi untuk penggunaan kontrasepsi: *jika PUS 4T (Terlalu muda <20 tahun, Terlalu tua >35 tahun, Terlalu dekat jarak kehamilan <2 tahun, Terlalu banyak >3 anak).*
 - 3) Rekomendasi lain: *diisi dengan rekomendasi terkait anjuran berperilaku hidup bersih dan sehat, misalnya cek kesehatan rutin (IVA, SADANIS), tidak merokok, aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah, istirahat cukup, dan pengelolaan stress.*

Ref	No	Nama / Nama Pasangan	Catin/PLUS	NIK	Jenis Kelamin	Alamat	Umur (th)	Golongan Darah	Jml Anak	4T (Y/T)	Pasca Persalinan (Y/T)	Tahun.....								
												Tgl	A	B	C	Yankes				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13								

KOHORT PELAYANAN KESEHATAN USIA REPRODUKSI

	Januari				Februari				Maret				April									
	Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes		

KOHORT PELAYANAN KESEHATAN USIA REPRODUKSI

Tahun		Mei				Juni				Juli				Agustus						
Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes	

Lampiran 2 – Kohort Kesehatan Usia Reproduksi

KOHORT PELAYANAN KESEHATAN USIA REPRODUKSI

Ket	Desember				November				Oktober				September				
	Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes	Tanggal	A	B	C	Yankes		
14																	

Contoh Pengisian Kohort Kesehatan Usia Reproduksi

Kasus

Nn. Nina berkunjung ke puskesmas pada tanggal 5 Januari 2018 untuk memeriksakan kesehatannya sebelum dia menikah. Nn. Nina mendapatkan KIE dan pemeriksaan gizi serta skrining HIV, IMS, TB dan kesehatan jiwa. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa status gizi Nn. Nina baik, tidak anemia, LILA >23,5, dan IMT normal serta hasil skrining menunjukkan Nn. Nina negatif HIV, IMS, TB dan kesehatan jiwa baik.

Pada akhir Januari Nn. Nina menikah dengan Rahman Purdadi dan pada bulan Februari datang ke Puskesmas untuk periksa kehamilan pertama kali.

Dari catatan Kohort Ibu diketahui Ibu Nina ANC teratur dan melahirkan di Puskesmas pada 25 Oktober 2018. Juga diketahui Ibu Nina rencananya akan ber-KB Pascapersalinan dengan implan. Satu bulan setelah melahirkan (26 November 2018), Ibu Nina datang ke Puskesmas untuk pasang implan.

Berikut identitas Bu Nina sesuai dengan KTP yang sudah terdata saat pertama kali kunjungan ke Puskesmas Sehat:

NIK : 1527029004300009
Nama : Nina Rakana
TTL : Solo, 30-06-1999
Alamat : Jl. Tirtayasa Agung No. 164, RT/RW: 006/005, Baktijaya, Sukmajaya, Depok
Gol. Darah : O-

Lampiran 2 – Kohort Kesehatan Usia Reproduksi

Pengisian

Ref	No	Nama / Nama Pasangan	Catin/ PUS	NIK	Jenis Kelamin	Alamat	Umur (th)	Golongan Darah	Jml Anak	4T (Y/T)	Pasca Persalinan (Y/T)	Tahun						
												Januari		Februari		Maret		April
												Tgl	A	B	C	Yankes		
	1	Nina Riziana	Catin	152703900 430000B	P	Jl. Timayasa Agung Jati	18	O-	0	Y	T	E	A	L	N	HIV- IMS- TB-	J	K
Itu 2016/		Nina Riziana /Rahman Purdadi	PUS				19		1	Y	Y (25 Okt)							

Februari			Maret			April			Mei			Juni		
Tgl	A	B	C	Yankes	Tgl	A	B	C	Yankes	Tgl	A	B	C	Yankes

Agustus			September			Oktober			November			Desember		
Tgl	A	B	C	Yankes	Tgl	A	B	C	Yankes	Tgl	A	B	C	Yankes
								26	B,I					
hamil														

PETUNJUK PENGISIAN KARTU CALON PENGANTIN SEHAT

1. Kartu Calon Pengantin Sehat diberikan kepada masing-masing catin, 1 kartu untuk catin laki-laki dan 1 kartu untuk catin perempuan.
2. Isian dalam Kartu Catin Sehat harus sesuai dengan isian dalam Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin.
3. Identitas
 - a. Nama lengkap: *diisi sesuai nama yang tertera pada identitas (KTP/SIM/dll)*
 - b. Jenis kelamin: *sesuai dengan identitas*
 - c. Umur: *diisi sesuai tanggal, bulan, tahun lahir berdasarkan yang tertera pada identitas (KTP/SIM/dll)*
 - d. Alamat: *sesuai dengan identitas*
 - e. No. telepon/HP: *catat semua nomor HP aktif yang dimiliki*
 - f. Nama fasyankes: *cukup jelas*
4. Pemeriksaan
 - a. *Setiap jenis pemeriksaan yang telah dilakukan ditulis tanggal pemeriksaan dan paraf petugas kesehatan yang memeriksa*
 - b. Tanda vital
 - T (tekanan darah) : *cukup jelas*
 - N (nadi): *cukup jelas*
 - S (suhu): *cukup jelas*
 - P (pernafasan): *cukup jelas*
 - c. **BB (berat badan):** *diisi berdasarkan hasil penimbangan yang dilakukan petugas dalam satuan kilogram (kg)*

- d. **TB (tinggi badan):** diisi berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan petugas dalam satuan meter (m)
 - e. **IMT (Indeks Massa Tubuh):** diisi berdasarkan hasil penghitungan sesuai rumus IMT dalam satuan kg/m²
 - f. **LiLA (lingkar lengan atas):** diisi berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan petugas kepada catin perempuan dalam satuan centimeter (cm)
 - g. **Status T (status imunisasi Tetanus):** diisi berdasarkan hasil skrining status imunisasi Tetanus pada catin perempuan (T1/2/3/4/5)
 - h. **Tanda Anemia:** diisi Ya/Tidak berdasarkan hasil pemeriksaan fisik (conjungtiva mata pucat, telapak tangan pucat) pada catin perempuan
 - i. **Hb (Hemoglobin):** diisi dengan kadar hemoglobin berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium dalam g/dL pada catin perempuan
 - j. **Gol. darah:** diisi dengan golongan darah berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium
 - k. **Lain-lain:** diisi dengan hasil pemeriksaan penunjang lain yang dilakukan
5. Tatalaksana
- a. Jenis tatalaksana ditulis keterangan apakah diberikan atau tidak. Untuk tatalaksana yang diberikan, tulis tanggal pemeriksaan dan paraf petugas kesehatan yang memeriksa. Imunisasi Tetanus dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) hanya untuk catin perempuan.
 - b. Pengobatan lain: diisi dengan tatalaksana atau pengobatan lain yang dilakukan.
6. Saran
- a. Saran hasil pemeriksaan kesehatan catin bertujuan untuk memberikan saran terbaik bagi pasangan catin dalam

merencanakan kehamilan setelah menikah, yaitu pada saat kesehatan pasangan berada pada kondisi optimal, terutama kondisi kesehatan calon ibu

b. Saran hasil pemeriksaan kesehatan catin **tidak** bertujuan untuk mempengaruhi keputusan pernikahan pasangan catin akibat kondisi kesehatannya

c. Saran hasil pemeriksaan kesehatan catin terdiri dari:

1) Saran untuk menentukan waktu yang tepat bagi pasangan untuk merencanakan kehamilan setelah menikah:

- Segera setelah menikah: *jika pasangan catin laki-laki dan perempuan sehat serta catin perempuan berusia minimal 20 tahun*
- Setelah catin perempuan berusia minimal 20 tahun: *jika pasangan catin laki-laki dan perempuan sehat tetapi catin perempuan berusia < 20 tahun*
- Setelah pengobatan/terapi sesuai anjuran dokter: *jika pasangan catin sudah berusia >20 tahun tetapi salah satu atau keduanya memiliki masalah atau gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi*

2) Saran lain: *diisi dengan saran terkait anjuran berperilaku hidup bersih dan sehat, misalnya cek kesehatan rutin, tidak merokok, aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah, istirahat cukup, dan pengelolaan stress*

7. Tabel/Kotak Kontrol Tablet Tambah darah (khusus catin perempuan)

a. Diisi dengan tanda centang (√) jika pada minggu/pekan tersebut sudah minum TTD sesuai anjuran.

b. Jika pada bulan tersebut tidak terdapat minggu/pekan ke-5, maka kolom minggu 5 diberikan tanda minus (-).

(KOP FASYANKES)

Yang terhormat,
Kepala *
di

**SURAT KETERANGAN PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON
PENGANTIN**

Telah datang ke Puskesmas/RS/..... calon pengantin (catin)
sebagai berikut:

1. Catin laki-laki

- Nama :
- Tanggal lahir : (Umur: tahun)
- Alamat :

2. Catin perempuan

- Nama :
- Tanggal lahir : (Umur: tahun)
- Alamat :

Terhadap catin tersebut diatas telah kami lakukan pelayanan kesehatan meliputi konseling dan pemeriksaan kesehatan.

Demikian surat keterangan kesehatan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk digunakan semestinya.

.....20....

(Petugas Pemeriksa)

*) KUA/Kantor Catatan Sipil/Lembaga Agama

PETUNJUK PENGISIAN SURAT KETERANGAN PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON PENGANTIN

- 1) Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin diberikan kepada pasangan catin (1 surat untuk 1 pasang calon pengantin), untuk diberikan kepada KUA/Kantor Catatan Sipil/Lembaga Agama/Instansi berwenang lainnya pada saat calon pengantin mengajukan pendaftaran pernikahan.
- 2) Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin dicetak pada kertas berkop fasyankes yang melakukan pemeriksaan kesehatan calon pengantin.
- 3) Tujuan surat: *diisi nama KUA/Kantor Catatan Sipil/Lembaga Agama/Instansi berwenang lainnya yang dituju.*
- 4) Isian dalam Surat Keterangan Pemeriksaan Kesehatan Calon Pengantin harus sesuai dengan isian dalam Kartu Catin Sehat.
- 5) Puskesmas/RS/fasyankes lain: *pilih salah satu sesuai fasyankes yang melakukan pemeriksaan kesehatan calon pengantin.*
- 6) Identitas Catin Laki-laki dan Catin Perempuan
 - a. Nama lengkap: *diisi sesuai nama yang tertera pada identitas (KTP/SIM/dll)*
 - b. Tanggal lahir dan umur: *diisi sesuai tanggal, bulan, tahun lahir berdasarkan yang tertera pada identitas (KTP/SIM/dll)*
 - c. Alamat: *sesuai dengan identitas*
- 7) Tempat dan Tanggal: *diisi nama tempat dan tanggal dilakukannya pemeriksaan kesehatan catin.*
- 8) Kolom Tanda Tangan: *diisi tanda tangan, nama dan NIP/NRPTT/SIP dokter yang melakukan pemeriksaan kesehatan catin, disertai dengan stempel basah fasyankes.*

**REKAPAN PELAKSANAAN PELAYANAN
KESEHATAN REPRODUKSI PADA CATIN DAN PUS DI PUSKESMAS**

Puskesmas :
 Bulan :
 Tahun :

No	Pelayanan Kesehatan	Catin			PUS	
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan
1	Jumlah yang dilayani					
2	Jumlah yang mendapatkan KIE kesehatan reproduksi dan seksual					
3	Jumlah yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan					
4	Jumlah yang mendapatkan KIE dan pemeriksaan kesehatan					

No	Pelayanan Kesehatan	Catin			PUS		
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
5	Pemeriksaan Gizi						
	a. Jumlah diperiksa Hb						
	b. Jumlah Anemia						
	c. Jumlah diperiksa LILA						
	d. Jumlah KEK						
	e. Jumlah diperiksa IMT						
	f. Jumlah Obesitas						
	g. Jumlah Gemuk						
	h. Jumlah Normal						
	i. Jumlah Kurus						
	j. Jumlah Sangat Kurus						
6	Pemeriksaan Penunjang						
	a. Jumlah diperiksa IMS						
	b. Jumlah IMS						
	c. Jumlah diperiksa HIV						
	d. Jumlah HIV						

No	Pelayanan Kesehatan	Catin			PUS		
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
e.	Jumlah diperiksa Hepatitis B						
f.	Jumlah Hepatitis B						
g.	Jumlah diperiksa TB						
h.	Jumlah TB						
i.	Jumlah diperiksa Malaria						
j.	Jumlah Malaria						
k.	Jumlah diperiksa Gula Darah						
l.	Jumlah DM						
m.	Jumlah diperiksa Tekanan Darah						
n.	Jumlah Hipertensi						
o.	Jumlah dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa						
p.	Jumlah mempunyai masalah psikologis						
q.	Jumlah diperiksa Talasemia						
r.	Jumlah carier Talasemia						
s.	Jumlah diperiksa Hemofilia						
t.	Jumlah carier Hemofilia						

No	Pelayanan Kesehatan	Catina			PUS		
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
7	Pemeriksaan Lain						
	a.						
	b.						
	c.						
8	Pelayanan KB						
	a. Jumlah peserta baru						
	b. Jumlah peserta lama						
	c. Jumlah drop out						
	d. Jumlah ganti cara						
	e. Jumlah kegagalan KB						
	f. Jumlah Pengguna kontrasepsi pil						
	g. Jumlah Pengguna kontrasepsi suntik						
	h. Jumlah Pengguna kontrasepsi IUD						
	i. Jumlah Pengguna kontrasepsi implan						
	j. Jumlah Pengguna kontrasepsi kondom						
	k. Jumlah Pengguna kontrasepsi MOW						
	l. Jumlah Pengguna kontrasepsi MOP						

PETUNJUK PENGISIAN REGISTER PELAYANAN KB (R/I/KB/15)

A. PETUNJUK UMUM

1. R/I/KB/15 dibuat dalam rangkap 2 (dua), masing – masing lembar diperuntukan:
 - a. Lembar ke-1 dikirim ke petugas entri data (jika petugas entri data bukan petugas RR dari faskes KB/jaringan/jejaring bersangkutan).
 - b. Lembar ke-2 sebagai arsip bagi faskes KB/jaringan/jejaring bersangkutan.
2. Setiap akhir bulan, pimpinan faskes KB jaringan/jejaring menandatangani R/I/KB/15 setelah terisi lengkap dan benar.
3. Setiap lembar R/I/KB/15 yang sudah terisi penuh, maka ditutup dengan penjumlahan hasil kegiatan pelayanan KB. Setiap akhir bulan, R/I/KB/15 ditutup dan dijumlahkan dari semua hasil kegiatan pelayanan KB pada bulan bersangkutan. Jadi, data akhir bulan merupakan hasil penjumlahan dari hasil kegiatan pelayanan KB selama satu bulan yang dicatat pada halaman-halaman sebelumnya.
4. Pencatatan R/I/KB/15 bulan berikutnya dimulai dengan halaman baru.

B. IDENTITAS TEMPAT PELAYANAN KB

1. NAMA FASKES KB/JARINGAN/JEJARING, diisi dengan nama faskes KB/jaringan/jejaring yang melakukan pelayanan KB, sesuai dengan nama yang ada pada K/I/KB/15.

2. KODE FASKES KB/JARINGAN/JEJARING, diisi dengan kode register faskes KB/jaringan/jejaring yang melakukan pelayanan KB, sesuai dengan kode register yang ada pada K/0/KB/15.
3. BULAN, diisi dengan tanda centang (√) sesuai dengan bulan dilakukan pelayanan KB.

C. DATA PELAYANAN KB

1. NO, diisi dengan nomor urut.
2. TANGGAL, diisi dengan angka yang menunjukkan tanggal pelayanan dilakukan (tanpa diikuti bulan dan tahun). Pencatatan dimulai dari mencatat hari pertama pelayanan dilakukan, selanjutnya secara berurut tanggal berikutnya dalam bulan bersangkutan.
Catatan : Setiap hari pelayanan, tanggal cukup diisi satu kali.
3. NOMOR INDUK KEPENDUDUKAN (NIK), diisi dengan Nomor Induk Kependudukan sesuai yang tertera di Kartu Keluarga atau Kartu Tanda Penduduk peserta KB, terdiri dari ENAM BELAS ANGKA. Jika tidak memiliki NIK, maka dapat dikosongkan
4. NAMA PESERTA KB, diisi dengan nama lengkap peserta KB bersangkutan, baik peserta KB baru maupun lama.
5. INFORMED CONSENT, diisi dengan tanda centang (√) jika peserta KB bersangkutan diberikan konseling dan menandatangani informed consent.
6. PASCA PERSALINAN, diisi dengan tanda centang (√) jika peserta KB baru bersangkutan merupakan peserta KB pasca persalinan.

7. PASCA KEGUGURAN, diisi dengan tanda centang (√) jika peserta KB baru bersangkutan merupakan peserta KB pasca keguguran.
8. JENIS TINDAKAN, diisi dengan tanda centang (√) pada salah satu kolom sesuai dengan jenis tindakan yang dilakukan dan alat/obat/cara kontrasepsi yang digunakan pada peserta KB bersangkutan.

Catatan :

- Pengisian kolom KOMPLIKASI BERAT, diisi dengan tanda centang (√) jika peserta KB lama bersangkutan berkunjung ulang karena mengalami komplikasi berat.
 - Setiap jenis tindakan ditulis pada 1 (satu) baris. Jika 1 (satu) peserta KB diberikan 2 (dua) atau lebih jenis tindakan, maka 1 (satu) peserta KB tersebut (NIK dan nama cukup ditulis 1 (satu) kali saja) ditulis pada 2 (dua) atau lebih baris sesuai dengan jenis tindakan yang diberikan.
9. KEGAGALAN, diisi dengan tanda centang (√) jika peserta KB lama bersangkutan yang berkunjung ulang karena mengalami kegagalan.
 10. PENGGUNAAN ASURANSI, diisi dengan tanda centang (√) pada salah satu kolom sesuai dengan asuransi yang digunakan oleh peserta KB bersangkutan untuk pembiayaan tindakannya.
 11. SUMBER ALOKON, diisi dengan tanda centang (√) pada salah satu kolom sesuai dengan sumber alokon yang digunakan oleh peserta KB bersangkutan.
 12. TOTAL, diisi dengan angka-angka yang menunjukkan total hasil pelayanan.

Lampiran 9 – Petunjuk Pengisian Register Pelayanan KB

Setelah R/I/KB/15 terisi dengan benar dan lengkap, maka pada bagian bawah di tempat yang tersedia diisi nama tempat, tanggal, bulan dan tahun pengisian register. Selanjutnya, ditandatangani serta diisi nama jelas dan NIP pimpinan faskes KB/jaringan/jejaring bersangkutan. Jika pimpinan faskes KB/jaringan/jejaring bukan PNS, maka NIP dapat dikosongkan.

KEMENKES RI

Lampiran 10 – Rekapitulasi Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi
Termasuk KB melalui SIP

Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas

Ulang pulsatika Puskesmas TELUK ANSON

Dashboard Data KB

Tambah Data KB

Propinsi:

Kabupaten:

Kecamatan:

Desa/Kelurahan:

Puskesmas:

Bulan:

Tahun:

AKSEPTOR BARU DENGAN ALAT KONTRASEPSI MOP

AKSEPTOR BARU DENGAN ALAT KONTRASEPSI MOX

AKSEPTOR BARU DENGAN ALAT KONTRASEPSI IMPLANT

AKSEPTOR BARU DENGAN ALAT KONTRASEPSI IUD

AKSEPTOR BARU DENGAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK

AKSEPTOR BARU DENGAN ALAT KONTRASEPSI PL

AKSEPTOR BARU DENGAN ALAT KONTRASEPSI KONDOM

AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI IMPLANT

AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI IUD

AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI SUNTIK

AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI PL

AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI KONDOM

KEMENKES RI

Lampiran 10 – Rekapitulasi Hasil Pelayanan Kesehatan Usia Reproduksi
Termasuk KB melalui SIP


Sistem Informasi Kesehatan
Puskesmas 1.4

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Transaksi <ul style="list-style-type: none"> ▢ Pendaftaran Umum ▢ Pendaftaran BPJS ▢ Pelayanan Umum ▢ Pelayanan BPJS ▢ Apotik ▢ Kasir ▢ Gudang ▶ Kegiatan Luar Gedung <ul style="list-style-type: none"> ▢ Kegiatan Immunisasi ▢ Kesehatan Lingkungan ▢ Penyuluhan ▶ Data Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> ▢ Data Deser ▢ Data KIA ▢ Data Gizi ▢ Data KB ▢ Data Immunisasi ▢ Data KESLING ▢ Data UKS ▢ Data Kegiatan Puskesmas ▢ Data Kematian Ibu ▢ Data Kematian Bayi ▢ Data PROMKES ▢ Data Gigi ▢ Data UKDS ▢ Data Malara ▶ Laporan <ul style="list-style-type: none"> ▢ Laporan Harian ▶ Laporan Bulanan <ul style="list-style-type: none"> ▢ LB1 ▢ LB2 ▢ LB3 ▢ Laporan Keseluruhan Umum ▢ Laporan Gigi dan Mulut ▢ L.2.3.1 LB UKME KIA ▢ L.2.4.1 LB UKME Immunisasi ▢ LB4 ▢ Laporan Kunjungan ▢ Laporan Asuransi ▢ Laporan Odontogram ▢ Laporan Tinjauan Odontogram ▢ Laporan UKME ▢ Laporan UKMP ▶ Pengaturan <ul style="list-style-type: none"> ▢ Farmasi ▢ Petugas ▢ Pelayanan 	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <input type="text"/> </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">PIL</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI KONDOM</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT MOP</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT MOW</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT IMPLANT</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT IUD</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT SUNTIK</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT PIL</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT KONDOM</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI MOP</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI MOW</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI IMPLANT</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI IUD</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI SUNTIK</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI PIL</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI KONDOM</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI MOP</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI MOW</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI IMPLANT</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI IUD</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI MOP</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI MOW</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI IUD</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI SUNTIK</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI PIL</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI KONDOM</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">JUNJAH REMAJA YG MENDAPKT PENYULUHAN KRR</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">JUNJAH PELAYANAN KONSELING REMAJA</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">BANYAKNYA REMAJA BERMASALAH YANG DITANGANI</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;"><input type="text"/></td> </tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;"> <input type="button" value="Proses Data"/> </div>	PIL	<input type="text"/>	AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI KONDOM	<input type="text"/>	AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT MOP	<input type="text"/>	AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT MOW	<input type="text"/>	AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT IMPLANT	<input type="text"/>	AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT IUD	<input type="text"/>	AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT SUNTIK	<input type="text"/>	AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT PIL	<input type="text"/>	AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT KONDOM	<input type="text"/>	EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI MOP	<input type="text"/>	EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI MOW	<input type="text"/>	EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI IMPLANT	<input type="text"/>	EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI IUD	<input type="text"/>	EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI SUNTIK	<input type="text"/>	EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI PIL	<input type="text"/>	EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI KONDOM	<input type="text"/>	KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI MOP	<input type="text"/>	KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI MOW	<input type="text"/>	KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI IMPLANT	<input type="text"/>	KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI IUD	<input type="text"/>	KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI MOP	<input type="text"/>	KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI MOW	<input type="text"/>	KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT	<input type="text"/>	KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI IUD	<input type="text"/>	KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI SUNTIK	<input type="text"/>	KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI PIL	<input type="text"/>	KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI KONDOM	<input type="text"/>	PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA		JUNJAH REMAJA YG MENDAPKT PENYULUHAN KRR	<input type="text"/>	JUNJAH PELAYANAN KONSELING REMAJA	<input type="text"/>	BANYAKNYA REMAJA BERMASALAH YANG DITANGANI	<input type="text"/>
PIL	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR ULANG DENGAN ALAT KONTRASEPSI KONDOM	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT MOP	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT MOW	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT IMPLANT	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT IUD	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT SUNTIK	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT PIL	<input type="text"/>																																																														
AKSEPTOR AKTIF (CU) DENGAN ALAT KONDOM	<input type="text"/>																																																														
EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI MOP	<input type="text"/>																																																														
EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI MOW	<input type="text"/>																																																														
EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI IMPLANT	<input type="text"/>																																																														
EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI IUD	<input type="text"/>																																																														
EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI SUNTIK	<input type="text"/>																																																														
EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI PIL	<input type="text"/>																																																														
EFEK SAMPING METODE KONTRASEPSI KONDOM	<input type="text"/>																																																														
KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI MOP	<input type="text"/>																																																														
KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI MOW	<input type="text"/>																																																														
KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI IMPLANT	<input type="text"/>																																																														
KOMPLIKASI METODE KONTRASEPSI IUD	<input type="text"/>																																																														
KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI MOP	<input type="text"/>																																																														
KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI MOW	<input type="text"/>																																																														
KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI IMPLANT	<input type="text"/>																																																														
KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI IUD	<input type="text"/>																																																														
KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI SUNTIK	<input type="text"/>																																																														
KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI PIL	<input type="text"/>																																																														
KEGAGALAN METODE KONTRASEPSI KONDOM	<input type="text"/>																																																														
PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA																																																															
JUNJAH REMAJA YG MENDAPKT PENYULUHAN KRR	<input type="text"/>																																																														
JUNJAH PELAYANAN KONSELING REMAJA	<input type="text"/>																																																														
BANYAKNYA REMAJA BERMASALAH YANG DITANGANI	<input type="text"/>																																																														

© 2014 SIKDA Genetik - All Rights Reserved

TIM PENYUSUN

Pengarah:

Direktur Kesehatan Keluarga

Editor:

Subdit Kesehatan Usia Reproduksi, Direktorat Kesehatan Keluarga

Kontributor:

- Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan
 - Sub Direktorat Kesehatan Maternal dan Neonatal
 - Sub Direktorat Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja
 - Sub Direktorat Kesehatan Usia Reproduksi
 - Sub Direktorat Kesehatan Lanjut Usia
 - Sub Bagian Tata Usaha
- Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan
- Direktur Bina Kesertaan KB Jalur Pemerintah, BKKBN
- Direktur Bina Kesertaan KB Jalur Swasta, BKKBN
- Direktorat Kesehatan Reproduksi, BKKBN
- Direktorat Pelaporan dan Statistik, BKKBN
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
- Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat
- Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur
- Puskesmas Kecamatan Matraman
- Puskesmas Kecamatan Ciracas
- Puskesmas Kecamatan Menteng
- Puskesmas Kecamatan Sawah Besar

Catatan

KEMENKES RI

KEMENKES RI

ISBN 978-602-416-714-1



9 786024 167141