



Kementerian Kesehatan
Republik Indonesia



PEDOMAN TEKNIS

PEMANTAUAN PENCAPAIAN AKSES UNIVERSAL KESEHATAN REPRODUKSI



2015

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

613.94
Ind
p

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal
Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
**Pedoman teknis pemantauan pencapaian akses universal
Kesehatan reproduksi.**— Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
2015

ISBN 978-602-235-980-7

1. Judul I. REPRODUCTION
II. HEALTH DATA III. HELATH STATUS INDICATORS
IV. DATA COLLECTION

PEDOMAN TEKNIS

PEMANTAUAN PENCAPAIAN AKSES UNIVERSAL KESEHATAN REPRODUKSI

Kata Pengantar

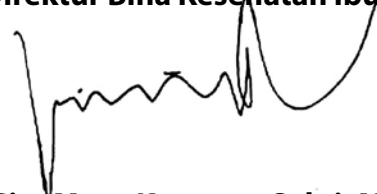
Buku Pedoman Teknis Pemantauan Pencapaian Akses Universal Kesehatan Reproduksi diterbitkan sebagai acuan dalam penyediaan dan pemantauan indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi (AUKR) di tingkat kabupaten/kota, provinsi dan pusat. Buku ini disusun melalui serangkaian kegiatan yang dimulai dari studi kelayakan terhadap ketersediaan indikator akses universal kesehatan reproduksi pada 10 kabupaten lokasi bantuan UNFPA yaitu Kabupaten Nias, Nias Selatan, Mamasa, Mamuju Utara, Timor Tengah Selatan, Alor, Manggarai, Jayapura, Merauke, dan Manokwari; rapat koordinasi di tingkat pusat yang melibatkan 10 sektor/lembaga terkait; pertemuan pusat dan daerah serta uji coba di 4 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Jayapura, Timor Tengah Selatan, Kotamadya Jakarta Timur dan Kota Bogor.

Buku pedoman teknis ini terdiri dari 4 bab yaitu; (1) Pendahuluan; (2) Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi; (3) Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi; dan (4) Penutup. Buku ini berisi penjelasan jenis dan kategori indikator program program dalam ruang lingkup kesehatan reproduksi serta menyajikan informasi tentang langkah-langkah dalam penyediaan dan pengumpulan data indikator AUKR di setiap sektor yang terlibat serta mekanisme koordinasi dalam pengumpulan data tersebut, baik di tingkat pusat maupun daerah.

Terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada pihak-pihak yang turut berkontribusi dalam penyusunan hingga terbitnya buku **Pedoman Teknis Pemantauan Pencapaian Akses Universal Kesehatan Reproduksi**. Kami menyadari tentunya buku ini masih belum sempurna, oleh karena itu saran/masukan sangat diharapkan guna penyempurnaan buku ini di masa datang. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi kita semua dalam meningkatkan program kesehatan reproduksi dan memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada masyarakat.

Jakarta, Oktober 2015

Direktur Bina Kesehatan Ibu,



dr. Gita Maya Koemara Sakti, MHA

NIP 195706221985112001

Kata Sambutan

Hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang diakui secara global. Upaya pemenuhan hak reproduksi pertama kali didiskusikan pada *International Conference on Population Development* (ICPD) tahun 1994 yang merupakan *milestone* (tonggak awal) perubahan paradigma dari pendekatan kuantitatif pengendalian laju pertumbuhan penduduk menjadi pendekatan hak asasi manusia (HAM), gender dan orientasi kepada klien. Pada pertemuan tersebut disepakati bahwa semua negara harus mengupayakan pelayanan kesehatan reproduksi yang dapat dijangkau oleh semua orang sesuai umur dan kebutuhan pada siklus hidupnya, melalui sistem pelayanan kesehatan dasar dalam waktu yang sesingkat-singkatnya sebelum tahun 2015 (*Universal Access to Reproductive Health 2015*).

Konsep ICPD tentang kesehatan reproduksi tidak secara eksplisit tercantum di dalam *framework Millenium Development Goals* (MDGs). Namun pada *World Summit 2005* dengan tegas dinyatakan bahwa kesehatan reproduksi berperan penting dalam mencapai *gender-and health-related to MDGs* dengan rekomendasi bahwa kesehatan reproduksi harus diintegrasikan ke dalam tujuan pembangunan MDGs dengan mengembangkan mekanisme monitoring MDGs untuk mencapai akses universal kesehatan reproduksi.

Saat ini kita telah berada di penghujung tahun 2015. Walaupun sudah banyak kemajuan yang dicapai, tetapi masih diperlukan kerja keras untuk mencapai sasaran MDGs utamanya untuk target 5, penurunan angka kematian ibu dan menjamin akses universal terhadap kesehatan reproduksi yang menjadi salah satu agenda MDGs yang belum selesai. Karena itu, untuk memastikan bahwa semua orang dapat mengakses pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, dengan mengurangi ketidakadilan, kesenjangan akses, dan penggunaan layanan kesehatan maka capaian indikator akses universal kesehatan reproduksi harus tetap konsisten dipantau dan ditingkatkan.

Tujuan pembangunan dalam MDGs sebagai nomenklatur tidak akan berhenti di tahun 2015. Agenda ke depan untuk melanjutkan MDGs, utamanya bagi agenda yang belum selesai, telah dikembangkan suatu konsepsi dalam konteks kerangka/agenda pembangunan pasca 2015, yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs). Konsep SDGs ini diperlukan sebagai kerangka pembangunan baru yang mengakomodasi semua perubahan yang terjadi pasca 2015 – MDGs.

Tahun 2008 *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Fund Population* (UNFPA) menyusun *National level monitoring of the Achievement of Universal Access to Reproductive Health* yang berisi kumpulan indikator untuk membantu negara-negara dalam memantau pemenuhan hak reproduksi melalui pencapaian akses universal kesehatan reproduksi. Melalui serangkaian kegiatan yang melibatkan lintas program, lintas sektor terkait, dan beberapa daerah intervensi, buku ini diadaptasi dalam konteks Indonesia, yaitu dengan menyepakati 93 Indikator dari 109 indikator AUKR yang

tersedia dan dapat dipantau di Indonesia. Sembilan puluh tiga indikator tersebut didapatkan melalui data yang diperoleh dari laporan rutin, survei, pengolahan data sederhana pada 10 sektor terkait, yaitu: Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Sosial, Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, dan Kepolisian.

Mengingat data yang dibutuhkan tersebar pada 10 sektor, maka diperlukan komitmen tinggi dan peran aktif dari setiap sektor/lembaga terkait dalam penyediaan data AUKR baik di tingkat kabupaten/kota, provinsi maupun di pusat. *Evidence based* terhadap capaian/kemajuan upaya pemenuhan hak reproduksi dapat bermanfaat dalam mengembangkan program dan kebijakan kesehatan reproduksi di masa yang akan datang. Oleh karena itu, pemantauan pencapaian akses universal kesehatan reproduksi harus terus dilaksanakan dan ditingkatkan, sehingga hak reproduksi dapat terpenuhi dan tujuan penurunan angka kematian ibu dapat tercapai.

Jakarta, Oktober 2015

Direktur Jenderal Bina Gizi dan KIA,



dr. Anung Sugihantono, M.Kes

NIP 196003201985021002

Daftar Isi

Kata Pengantar	iii
Kata Sambutan	iv
Daftar Tabel dan Gambar	vii
Daftar Singkatan	viii
Bab 1. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	4
1.3 Sasaran	4
1.4 Ruang Lingkup	5
1.5 Dasar Hukum	6
Bab 2. Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi	9
2.1 Indikator Kebijakan	11
2.2 Indikator Pelayanan	18
2.3 Indikator Akses	29
2.4 Indikator Dampak	41
Bab 3. Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi	49
3.1. Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Tiap Sektor	49
3.2 Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Lintas Sektor	50
3.3 Langkah Lanjutan	52
Bab 4. Penutup	73
Lampiran	74

Daftar Tabel dan Gambar

Tabel 1.	Area Kesehatan Reproduksi	2
Tabel 2.	Jumlah Indikator Global Akses Universal Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Dimensi Kebijakan, Pelayanan, Akses, dan Dampak	3
Tabel 3.	Jumlah Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi yang Tersedia di Indonesia	5
Tabel 4.	Indikator Kebijakan	11
Tabel 5.	Indikator Pelayanan	18
Tabel 6.	Indikator Akses	29
Tabel 7.	Indikator Dampak	41
Tabel 8.	Koordinasi Pengumpulan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Tiap Sektor	51
Tabel 9.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Kesehatan	54
Tabel 10.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional	63
Tabel 11.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Dalam Negeri	65
Tabel 12.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	65
Tabel 13.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan	66
Tabel 14.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Sosial	66
Tabel 15.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Agama	67
Tabel 16.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia	68
Tabel 17.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kepolisian	69
Tabel 18.	Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Badan Pusat Statistik	70
Gambar 1.	Pemantauan Akses Universal Kesehatan Reproduksi	4

Daftar Singkatan

AIDS	<i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	Angka Kematian Ibu
Alokon	Alat, Obat Kontrasepsi
AMP	Audit Maternal dan Perinatal
ANC	<i>Ante Natal Care</i>
APBN	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ARV	Anti Retroviral
ASFR	<i>Age Specific Fertility Rate</i>
ASI	Air Susu Ibu
AUKR	Akses Universal Kesehatan Reproduksi
Balitbang	Badan Penelitian dan Pengembangan
Bappeda	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
BDD	Bidan di Desa
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BP3AKB	Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana
BPS	Badan Pusat Statistik
BUK	Bina Upaya Kesehatan
CBR	<i>Crude Birth Rate</i>
CPR	<i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
CRPD	<i>The Convention on the Rights of Persons with Disabilities</i>
D	Denominator
Dinkes	Dinas Kesehatan
Dinsos	Dinas Sosial
Dukcapil	Kependudukan dan Catatan Sipil
FGM	<i>Female Genital Mutilation</i>
FKTP	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FPEI	<i>Family Planning Effort Index</i>

Guru BK	Guru Bimbingan dan Konseling
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IBBS	<i>Integrated Bio-Behavioral Surveillance</i>
ICPD	<i>International Conference for Population and Development</i>
IDU	<i>Injecting Drug Use</i>
IMS	Infeksi Menular Seksual
ISR	Infeksi Saluran Reproduksi
JKK	Jaminan Ketersediaan Kontrasepsi
Kadarzi	Keluarga Sadar Gizi
Kandep	Kantor Departemen
KB	Keluarga Berencana
KDRT	Kekerasan dalam Rumah Tangga
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
Kesga	Kesehatan Keluarga
Kespro	Kesehatan Reproduksi
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
KIBBLA	Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir
KLA	Kota Layak Anak
KPA	Komisi Penanggulangan AIDS
KPI	Koalisi Perempuan Indonesia
KTD	Kehamilan tidak Diinginkan
KUHP	Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
LB	Lembar Bulanan
LBPHA	Laporan Bulanan Perawatan HIV dan Pengobatan ARV
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
Macam Indikator	I = inti (<i>core</i>), T = tambahan (<i>additional</i>), P = perluasan (<i>extended</i>)
MDG	<i>Millenium Development Goals</i> /Tujuan Pembangunan Milenium
Monev	Monitoring dan Evaluasi
MOU	<i>Memorandum of Understanding</i>
MSM	<i>Man Sex with Man</i>
N	Numerator
Napza	Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya
Otda	Otonomi Daerah
Perbup	Peraturan Bupati
Perda	Peraturan Daerah
Pergub	Peraturan Gubernur
Permen	Peraturan Menteri
Permenag	Peraturan Menteri Agama

Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
Perpres	Peraturan Presiden
Perwali	Peraturan Walikota
PIKR	Pusat Informasi Konseling Remaja
PBB	Perserikatan Bangsa-Bangsa
PKM	Pusat Kesehatan Masyarakat
PKPR	Pelayanan Kesehatan Pedul Remaja
PKRE	Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial
PKRK	Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif
PKT	Pusat Krisis Terpadu
PMTCT	<i>Prevention of Mother-to Child Transmission</i> /Pencegahan Penularan Ibu ke Anak
Polda	Kepolisian Daerah
Polindes	Pondok Bersalin Desa
Polres	Kepolisian Resort
PONED	Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif
Poskesdes	Pos Kesehatan Desa
PP	Peraturan Pemerintah
PPA	Perlindungan Perempuan dan Anak
PPIA	Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
P2M	Pencegahan Penyakit Menular
P2TP2A	Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak
PPT	Pusat Pelayanan Terpadu
Promkes	Promosi Kesehatan
PSK	Penjaja Seks Komersial
PUS	Pasangan Usia Subur
PUS IKNAS	Pusat Informasi Kriminalitas Nasional
Pusdatin	Pusat Data dan Informasi
RAN	Rencana Aksi Nasional
RAPBD	Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
RAPBN	Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
Renstra	Rencana Strategi
RI	Republik Indonesia
Rifaskes	Riset Fasilitas Kesehatan
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
RPSA	Rumah Perlindungan Sosial Anak
RPTC	Rumah Perlindungan Trauma Center
RS	Rumah Sakit

SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDM	Sumber Daya Manusia
SIG	Sistem Informasi Geografis
SIHA	Sistem Informasi HIV AIDS
SIKDA Generik	Sistem Informasi Kesehatan Daerah Generik
Simkarkesma	Surveilans, Imunisasi, Karantina, dan Kesehatan Matra
SIRS	Sistem Informasi Rumah Sakit
SKB	Surat Kesepakatan Bersama
SKPD	Satuan Kerja Pemerintah Daerah
SKRRI	Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia
SOP	<i>Standard Operating Procedure</i>
SRH	<i>Sexual and Reproductive Health</i>
STBP	Survei Terpadu Biologis Perilaku/IBBS
STRANAS	Strategi Nasional
Susenas	Survei Sosial Ekonomi Nasional
Tap MPR	Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat
TFR	<i>Total Fertility Rate</i>
TNI	Tentara Nasional Indonesia
UAtRH	<i>Universal Access to Reproductive Health</i>
UKS	Usaha Kesehatan Sekolah
UNFPA	<i>United Nations Population Fund</i>
UU	Undang-Undang
UUD	Undang-Undang Dasar
WCC	<i>Women Crisis Centre</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
WUS	Wanita Usia Subur
Yankesdas	Pelayanan Kesehatan Dasar

Bab 1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan masyarakat merupakan suatu kondisi yang dicita-citakan oleh semua negara di dunia. Pada tahun 2000, perwakilan dari 189 negara anggota PBB di dunia telah menyatakan komitmen untuk mencapai kondisi masyarakat sejahtera, melalui upaya mengurangi kemiskinan (*reducing poverty*) dan memperbaiki kualitas hidup (*improving the quality of life*). Komitmen yang dituangkan dalam “Tujuan Pembangunan Milenium” atau *Millenium Development Goals* (MDG)¹ diterjemahkan kedalam delapan tujuan, yaitu (1) mengeradikasi kemiskinan dan kelaparan, (2) mencapai pemerataan pendidikan dasar, (3) mempromosikan persamaan gender dan meningkatkan pemberdayaan perempuan, (4) menurunkan angka kematian anak, (5) meningkatkan kesehatan ibu, (6) memerangi masalah HIV/AIDS, malaria, dan penyakit utama lain, (7) meyakinkan kelestarian kondisi lingkungan, dan (8) mengembangkan kemitraan dan kerja sama global untuk pengembangan.

Jauh sebelum tujuan milenium tersebut dicanangkan, suatu konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan (*International Conference for Population and Development/ICPD*) diselenggarakan pada tahun 1994 di Kairo, yang menyepakati pokok-pokok penting dalam mengembangkan sistem kesehatan negara-negara di dunia. Pokok-pokok tersebut dikenal sebagai “Akses Universal Kesehatan Reproduksi” disingkat AUKR (*Universal Access to Reproductive Health/UAtRH*) dalam rangka memenuhi hak kesehatan reproduksi². Terkait hal ini, di Indonesia pada tahun 1996 diselenggarakan lokakarya nasional kesehatan reproduksi pertama yang menyepakati “Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE)”, yang terdiri dari empat program yaitu kesehatan ibu dan bayi baru lahir, keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi termasuk IMS-HIV/AIDS. Disamping itu, PKRE dapat dilengkapi dengan program kesehatan reproduksi pada usia lanjut sehingga pelayanan kesehatan reproduksi menjadi lebih komprehensif (PKRK). Sebagai tindak lanjut lokakarya nasional kesehatan reproduksi yang kedua, pada tahun 2005 dihasilkan dokumen tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi (Stranas KR) di Indonesia, yang dinyatakan bahwa ruang lingkup kebijakan terkait kesehatan reproduksi adalah kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanggulangan IMS termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, kesehatan reproduksi usia lanjut, dan pemberdayaan perempuan.³

Pada MDG terlihat konsep ICPD tidak secara tersurat dicantumkan, namun bila ditelaah tampak tujuan MDG ke 3, 4, 5 dan 6, sangat terkait erat dengan pemenuhan akses universal kesehatan reproduksi.

1 UN (2011). The Millenium Development Goals Report.

2 UNFPA (2004). Programme of Action. Adopted at the International Conference on Population and Development.

3 Departemen Kesehatan, Departemen Sosial, Departemen Pendidikan, BKKBN, UNFPA (2005). Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia.

Secara khusus, tujuan ke 5 MDG dirinci menjadi dua target besar yaitu tujuan 5a: menurunkan angka kematian ibu hingga tiga per empat dalam kurun waktu 1990-2015, dan 5b: mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015. Selanjutnya pada tahun 2005, *World Summit* sangat menggarisbawahi peran kesehatan reproduksi dalam mencapai tujuan MDG terkait gender dan kesehatan. Rekomendasi yang dihasilkan adalah “tujuan mencapai akses universal kesehatan reproduksi” harus diintegrasikan ke mekanisme pemantauan tujuan milenium tersebut.

Tabel 1. Area Kesehatan Reproduksi

PKRE (1996)	STRANAS KR (2005)	AUKR (2008)	MDG (2000)
		(1) Umum	
Kesehatan Ibu dan Bayi baru lahir	Kesehatan Ibu dan Anak	(2) Kesehatan Ibu, Anak, dan Bayi baru lahir	# 4 dan 5a
	Pencegahan dan Penanggulangan Komplikasi Aborsi	(3) Pencegahan Aborsi Tak Aman	
Keluarga Berencana	Keluarga Berencana	(4) Keluarga Berencana	# 5b
Kesehatan Reproduksi Remaja	Kesehatan Reproduksi Remaja	(5) Kesehatan Seksual Remaja	# 5b
Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi, termasuk IMS-HIV/AIDS	Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), termasuk IMS-HIV/AIDS	(6) Infeksi Menular Seksual	# 6
	Pemberdayaan Perempuan	(7) Kesehatan Seksual	# 3
		(8) Kekerasan Seksual	
		(9) Praktik yang membahayakan	

Catatan: (angka) Kode Isu AUKR untuk penjelasan indikator

Di tingkat global, pada tahun 2015 sebagai perkiraan waktu tercapainya MDGs, oleh karena itu PBB membahas kemajuan MDGs dan selanjutnya mengembangkan usulan formulasi tujuan upaya pasca tahun 2015, yang disebut sebagai *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau “Tujuan Pembangunan Berkelanjutan”. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan terdiri dari 17 tujuan meliputi area: 1) kemiskinan, 2) ketahanan pangan dan gizi, 3) hidup sehat di semua umur, 4) pendidikan, 5) gender dan pemberdayaan perempuan, 6) air dan sanitasi, 7) energi terbarukan, 8) pertumbuhan ekonomi dan lapangan kerja produktif, 9) infrastruktur dan industrialisasi, 10) ketidakmerataan di dalam dan antar negara, 11) kota dan pemukiman, 12) konsumsi dan produksi, 13) perubahan iklim, 14) kelautan dan kemaritiman, 15) ekosistem dan biodiversitas, 16) masyarakat aman dan berakses ke keadilan, dan 17) kemitraan global. Terkait dengan AUKR, pada SDGs secara eksplisit tidak tertulis kata “kesehatan reproduksi”, namun bila dicermati hal tersebut, terkait erat dengan tujuan ke 3, 4 dan 5.

Berbagai upaya dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dan secara khusus untuk mencapai akses universal kesehatan reproduksi, semuanya memerlukan pengelolaan, diantaranya mencakup tahapan pemantauan (*monitoring*) dan penilaian (*evaluasi*). Untuk menerapkan pemantauan pencapaian “Akses Universal Kesehatan Reproduksi (AUKR)”, pada tahun 2008, WHO dan UNFPA telah mengembangkan konsep dan indikator untuk tingkat nasional.

Pemantauan dengan memakai indikator AUKR dapat memperlihatkan kecenderungan dan kemajuan upaya/program yang dilaksanakan. Isu AUKR dan kaitannya dengan konsep kesehatan reproduksi sebelumnya dapat dilihat pada Tabel 1. Selain itu, dicantumkan kode isu AUKR untuk menjelaskan batasan indikator AUKR pada bab selanjutnya. Secara global, terdapat 109 indikator AUKR yang mencakup dimensi kebijakan dan determinan sosial, akses, utilisasi pelayanan, serta dampak.

Semua indikator tersebut (Tabel 2) dikategorikan menjadi indikator inti (*core*) yaitu indikator yang **harus** dilaporkan kemajuannya oleh semua negara, indikator tambahan (*additional*) yaitu indikator yang **dapat** dilaporkan tergantung dari kebutuhan, konteks dan kemampuan negara masing-masing, serta indikator perluasan (*extended*) yaitu indikator yang disediakan tergantung dari **relevansi** dengan permasalahan yang dihadapi masing-masing negara⁴.

Tabel 2. Jumlah Indikator Global Akses Universal Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Dimensi Kebijakan, Pelayanan, Akses, dan Dampak

No	Indikator	Kebijakan				Pelayanan				Akses				Dampak			
		S	I	T	P	S	I	T	P	S	I	T	P	S	I	T	P
1	Umum	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
2	Kesehatan Ibu, Anak, & Bayi baru lahir	5	3	1	1	9	7	2	0	5	1	4	0	9	7	1	1
3	Pencegahan Aborsi Tak Aman	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	7	4	3	1	0
4	Keluarga Berencana	5	1	4	0	2	1	1	0	9	4	5	0	5	2	3	0
5	Kesehatan Seksual Remaja	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	4	0	0	4
6	Infeksi Menular Seksual	2	2	0	0	7	3	3	1	3	2	1	0	3	2	1	0
7	Kesehatan Seksual	3	2	0	1	1	0	0	1	3	0	3	0	2	1	0	1
8	Kekerasan Seksual	3	3	0	0	2	0	0	2	3	1	2	0	0	0	0	0
9	Praktik yang membahayakan	3	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0
	Jumlah indikator	24	14	5	5	21	11	6	4	35	8	15	12	29	17	6	6

Keterangan: S=semua, I=Inti, T=Tambahan, P=Perluasan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menindaklanjuti pengembangan sistem pemantauan pencapaian AUKR tersebut dengan menyepakati tersedianya indikator terutama indikator inti sejak tahun 2010. Pada tahun 2012, telah dilakukan studi kelayakan indikator AUKR di 10 kabupaten wilayah UNFPA untuk mengetahui keberadaan sumber data dan kesediaan berbagai pemangku kepentingan di tingkat kabupaten/kota dalam menyediakan dan melaporkan indikator yang digunakan dalam pemantauan. Hasil studi kelayakan tersebut memperlihatkan beragamnya kemampuan untuk menyediakan data terkait AUKR.

Dalam kerangka pemantauan pencapaian AUKR, Gambar 1 memperlihatkan bahwa pemangku kepentingan dari berbagai sektor atau program terkait harus memahami indikator AUKR. Kemudian setiap sektor atau program dapat mengenali data yang tersedia dan dapat mendukung indikator AUKR. Masing-masing sektor di tingkat nasional/pusat maupun tingkat daerah dapat menyediakan atau mengumpulkan data melalui mekanisme atau sistem informasinya. Data yang dikumpulkan oleh masing-masing sektor kemudian dikompilasi, diolah dan disajikan sebagai figur indikator AUKR. Dalam

⁴ WHO (2008). National level of monitoring of the achievement of universal access to reproductive health. WHO & UNFPA.

proses ini diperlukan mekanisme pengumpulan dan pengolahan data lintas sektor. Hasil kompilasi data lintas sektor ini kemudian dianalisis dan hasilnya dapat digunakan untuk memperoleh gambaran pencapaian AUKR tingkat pusat ataupun daerah. Pada langkah berikutnya, informasi angka indikator AUKR tersebut diharapkan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan guna memperbaiki dan mempercepat pencapaian akses kesehatan reproduksi, sehingga upaya/program/kegiatan yang dilaksanakan dapat mewujudkan akses universal kesehatan reproduksi secara berkesinambungan dengan melibatkan lintas sektor.

Gambar 1. Pemantauan Akses Universal Kesehatan Reproduksi



1.2 Tujuan

Tujuan umum pedoman teknis ini adalah sebagai acuan bagi pemerintah daerah dan pemerintah pusat untuk menyajikan angka indikator, baik di tingkat daerah maupun di tingkat pusat dalam rangka melaksanakan pemantauan kemajuan atau pencapaian upaya meningkatkan Akses Universal Kesehatan Reproduksi (AUKR).

Secara khusus, tujuan yang ingin dicapai melalui penerbitan pedoman teknis ini adalah:

1. Menjelaskan setiap indikator pencapaian AUKR termasuk batasan operasional
2. Menyajikan informasi mekanisme penyediaan data indikator AUKR di tiap sektor di tingkat daerah maupun di tingkat pusat.
3. Menjelaskan mekanisme pengumpulan data indikator AUKR di lintas sektor di tingkat pusat maupun pengembangannya di tingkat daerah.

1.3 Sasaran

Sasaran pedoman ini adalah sektor-sektor terkait penyediaan data untuk indikator AUKR yaitu pemerintah (mencakup sektor Kesehatan, Pendidikan, Keluarga Berencana, Sosial, Agama, Badan Pusat Statistik, Perlindungan Perempuan dan Anak, Dalam Negeri, Hukum dan HAM, dan Kepolisian), serta non-pemerintah atau Lembaga Swadaya Masyarakat.

1.4 Ruang Lingkup

Pemantauan adalah kegiatan periodik dan sistematis untuk melihat implementasi dari upaya yang dilaksanakan, apakah sudah sesuai dengan rencana kerja, baik dalam jadwal maupun unsur masukan lainnya, dan apabila perlu dapat dilakukan aksi/tindakan koreksi terhadap kekurangan yang dideteksi⁵. Berdasarkan proses pemantauan AUKR (Gambar 1), pedoman teknis ini mencakup langkah 1 yaitu memahami indikator (Bab 4) dan langkah 2 serta langkah 3, yaitu mekanisme penyediaan data (Bab 5) yang sangat penting untuk melangkah ke tahap berikutnya. Pada langkah 2 dan 3 telah diantisipasi dapat terjadi dinamika dan keragaman mekanisme pengumpulan data (di dalam maupun lintas sektor), dan paparannya pada pedoman ini menjadi contoh praktis dan pemicu dikembangkannya mekanisme tersebut terutama di tingkat daerah. Dengan menerapkan langkah 1, 2 dan 3 maka proses pemantauan AUKR didorong untuk lebih komprehensif dan terpadu, baik di tingkat nasional maupun di daerah.

Indikator AUKR dikembangkan berdasarkan konsep bahwa upaya mencapai akses universal kesehatan reproduksi dilaksanakan dengan mengacu pada area kesehatan reproduksi, yaitu (1) keluarga berencana, (2) kesehatan ibu, perinatal dan bayi baru lahir, termasuk mengeliminasi aborsi tidak aman, (3) infeksi menular seksual (termasuk HIV) dan infeksi saluran reproduksi (IMS/ISR) dan morbiditas reproduksi lain termasuk kanker, serta (4) kesehatan seksual, termasuk seksualitas remaja dan berbagai praktek membahayakan.⁶

Tabel 3. Jumlah Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi yang Tersedia di Indonesia

No	Indikator	Kebijakan				Pelayanan				Akses				Dampak				Total
		S	I	T	P	S	I	T	P	S	I	T	P	S	I	T	P	
1	Umum	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4
2	Kesehatan Ibu, Anak, & Bayi baru lahir	5	3	1	1	9	7	2	0	4	1	3	0	9	7	1	1	27
3	Pencegahan Aborsi Tidak Aman	0	0	0	0	0	0	0	0	2		2	0	3	3	0	0	5
4	Keluarga Berencana	5	1	4	0	1	1	0	0	7	5	2	0	4	2	2	0	17
5	Kesehatan Seksual Remaja	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	2	0	2	0	6
6	Infeksi Menular Seksual	2	2	0	0	7	3	3	1	3	2	1	0	3	2	1	0	15
7	Kesehatan Seksual	3	2	0	1	1	0	1	0	3	0	3	0	1	1	0	0	8
8	Kekerasan Seksual	3	3	0	0	2	0	2	0	3	1	2	0	0	0	0	0	8
9	Praktik yang membahayakan	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Disepakati		24	14	5	5	20	11	8	1	25	9	16	0	24	17	6	1	93
Indikator global		24	14	5	5	21	11	9	1	35	9	24	2	29	17	10	2	109
Indikator tak dipakai		0				1				10				5				16

⁵ UNICEF. A Unicef Guide for Monitoring and Evaluation. <http://www.unicef.org/reseval/index.html>

⁶ Ibid.

Berdasarkan kajian hasil studi kelayakan dan pertemuan dengan para pemangku kepentingan terkait upaya kesehatan reproduksi setelah studi kelayakan tersebut, disepakati jumlah indikator AUKR yang tersedia di Indonesia sebanyak 93, dan tersebar menurut area dan dimensi seperti disajikan pada Tabel 3⁷. Untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh, pada lampiran disajikan pula rincian 16 indikator global yang tidak tersedia di Indonesia.

1.5 Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
2. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Konvensi Hak-hak Penyandang Cacat/Disabilitas
3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2009 tentang *Human Trafficking*
6. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan
8. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga
9. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
10. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
11. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera
12. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan
13. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga
14. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
15. Peraturan Pemerintah Nomor 1 Tahun 2007 tentang Forum Koordinasi Penyelenggaraan Kerjasama Pencegahan dan Pemulihan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga
16. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga
17. Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2008 tentang Persyaratan dan Tata Cara Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 796 Tahun 2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Leher Rahim
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota

⁷ PPKUI (2012). Hasil Studi Kelayakan Indikator Akses Universal ke Kesehatan Reproduksi di 10 Kabupaten di Indonesia.

20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 430 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Kanker
21. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan
22. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 18 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Materi Anti Kekerasan terhadap Perempuan dalam Pendidikan dan Pelatihan Penjurangan dan Teknik
23. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 01 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan
24. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 05 Tahun 2010 tentang Panduan Pembentukan dan Pengembangan Pusat Layanan Terpadu
25. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 39 Tahun 2008 tentang Pembinaan Kesiswaan.

Bab 2. Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi

Bab ini menjelaskan tentang indikator AUKR yang digunakan dalam pemantauan dengan mengacu pada referensi, hasil studi kelayakan, dan kesepakatan, yang dicapai melalui serangkaian pertemuan dan konsultasi dengan berbagai pemangku kepentingan terkait. Penjelasan batasan indikator mencakup hal sebagai berikut:

1. Kelompok sesuai dimensi pengelolaan program kesehatan reproduksi

- a. Dimensi kebijakan terkait anggaran, Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), infeksi/radang saluran reproduksi, kesehatan seksual, kesehatan seksual remaja, kekerasan seksual, dan praktek yang membahayakan.
- b. Dimensi pelayanan meliputi isu KB, KIA, infeksi/radang saluran reproduksi, dan kekerasan seksual, dan kesehatan seksual remaja.
- c. Dimensi akses meliputi isu KB, KIA, aborsi, infeksi/radang saluran reproduksi, kesehatan seksual, kesehatan seksual remaja, kekerasan seksual, dan praktek yang membahayakan.
- d. Dimensi dampak meliputi isu umum, KB, KIA, aborsi, infeksi/radang saluran reproduksi, kesehatan seksual, dan kesehatan seksual remaja.

2. Definisi operasional indikator

Pengertian indikator yang disepakati di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota, dengan merujuk pada referensi utama *National-Level Monitoring of the Achievement of Universal Access to Reproductive Health: Conceptual and Practical Considerations and Related Indicators*, yang diterbitkan oleh WHO dan UNFPA pada tahun 2008. Untuk kebijakan/peraturan/regulasi dicantumkan nomor, tahun, dan perihal tentang isi kandungannya.

3. Komponen pada indikator

- a. Numerator (disingkat **N**), menjelaskan komponen pembilang dari indikator.
- b. Denominator (disingkat **D**), menjelaskan komponen penyebut dari indikator.
- c. Angka indikator yang sudah dihitung berdasarkan perbandingan numerator dengan denominator.

4. Cara menghitung

- a. Rate: adalah perbandingan numerator dan denominator, dimana numerator adalah data kejadian, dan denominator adalah populasi berisiko untuk terjadinya kejadian yang dialami pada numerator, dalam suatu periode waktu tertentu.

$$\text{Rumus: } \frac{\text{Jumlah kejadian}}{\text{Populasi berisiko mengalami kejadian pada satu periode waktu tertentu}}$$

- b. Ratio: adalah perbandingan numerator dengan denominator, dimana keduanya merupakan kelompok yang mengalami kejadian yang berbeda.

$$\text{Rumus: } \frac{\text{Jumlah kejadian a}}{\text{Jumlah kejadian b}}$$

- c. Proporsi: adalah perbandingan numerator dan denominator, dimana data numerator merupakan bagian dari data denominator. Proporsi dapat dibentuk menjadi angka relatif lain dengan dikali suatu konstanta, menjadi persen (dikali 100), permil (dikali 1000), atau dikali 100.000.

$$\text{Rumus: } \frac{\text{Jumlah kejadian a}}{\text{Jumlah kejadian a dan jumlah kejadian b}}$$

- d. Jumlah: adalah membilang kekerapan kejadian dalam angka absolut.

5. Borang sumber data

Borang merupakan buku atau formulir atau lembar catatan yang menjadi sumber yang memuat data yang dipakai untuk mencatat indikator dimaksud. Borang juga dikenali dari asal institusi, baik di tingkat nasional, maupun tingkat provinsi atau kabupaten/kota.

6. Frekuensi

Frekuensi merupakan jumlah berapa kali penyediaan data dari sumber data dalam suatu kurun waktu. Misal: 1 kali per bulan; 1 kali per tahun; atau 1 kali per 5 tahun. Frekuensi tersedianya data indikator dijelaskan hanya pada komponen pelayanan dan akses.

Penyajian batasan 93 indikator merupakan batasan yang disepakati dengan perkiraan bahwa sebagian besar daerah mampu menyediakannya. Tabel 4 sampai Tabel 7 menyajikan batasan operasional secara rinci dan berurutan dimulai dari indikator kebijakan, pelayanan, akses, dan dampak.

2.1 Indikator Kebijakan

Tabel 4. Indikator Kebijakan

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Sumber Data Nasional	Sumber Data Provinsi/ Kabupaten
1.	Umum (1)	Strategi Kebijakan Kesehatan Reproduksi dan Seksual	<p>Dokumen tentang strategi kebijakan atau peraturan atau regulasi lain, yang disusun khusus untuk Kesehatan Reproduksi dan Seksual. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut.</p> <p><i>Contoh:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Tahun 2005 2. UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. UU No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga 4. PP No. 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana dan sistem informasi keluarga 5. PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU dan peraturan hukum atau regulasi tertuang dalam Lembar Negara RI (misal UU, PP, Permen). 2. Daftar peraturan lain dan kebijakan pada setiap sektor atau pemerintah daerah/ SKPD (Renstra, RAN, SKB). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daftar peraturan lain dan kebijakan pada pemerintah daerah atau SKPD. 2. Perda atau Pergub atau Perbup atau Perwali: kespro remaja dan penanggulangan HIV AIDS, KIBBLA
2.	Umum (1)	Alokasi anggaran untuk hal kesehatan reproduksi dan seksual	<p>Peraturan tentang alokasi anggaran kesehatan khusus terkait dengan kesehatan reproduksi dan seksual. Dilihat dari peraturan alokasi anggaran untuk kesehatan umum.</p> <p>Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut.</p> <p><i>Contoh:</i></p> <p>UU No. 36 Tahun 2009 pasal 17.1 - 5% APBN dan 10% APBD adalah alokasi untuk kesehatan umum.</p> <p>Selanjutnya ditelusuri peraturan atau kebijakan tertulis tentang komponen anggaran terkait kesehatan reproduksi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU dan peraturan hukum atau regulasi tertuang dalam Lembar Negara RI. 2. Peraturan lain dan kebijakan pada setiap sektor atau pemerintah daerah/ SKPD. 3. Bappenas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daftar peraturan lain dan kebijakan pada pemerintah daerah atau SKPD. 2. Bappeda.
3.	KB (4)	Dukungan dana pemerintah untuk KB	<p>Dokumen berisi catatan dukungan dana dari pemerintah untuk program KB. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut.</p> <p><i>Contoh:</i></p> <p>Dokumen RAPBN komponen BKKBN.</p> <p>UU OTDA Tahun 2000 tentang pelimpahan wewenang dari pusat ke daerah, menyatakan bahwa kesehatan merupakan upaya wajib yang harus dilakukan oleh Pemerintah Daerah.</p> <p>UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana</p>	<p>Bappenas BKKBN Kemenkes</p>	<p>Bappeda SKPD-KB Dinkes</p>

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Sumber Data Nasional	Sumber Data Provinsi/ Kabupaten
4.	KIA (2)	Pelayanan antenatal care	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pelayanan asuhan antenatal (<i>antenatal care</i> = ANC). <i>Contoh:</i> Permenkes No. 741/ Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota Kepmenkes No. 828/ Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk teknis tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota	Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Menteri Kesehatan (Peraturan, Keputusan, dll)	Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Gubernur/ Regulasi Bupati/ Walikota
5.	KIA (2)	Skrining anemia dalam pelayanan antenatal	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pelayanan asuhan antenatal (<i>antenatal care</i> = ANC) yang mengharuskan dilakukannya tes skrining anemia pada pemeriksaan kehamilan. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> Permenkes No. 741/ Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota Kepmenkes No. 828/ Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk teknis tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak	Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Menteri Kesehatan	Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Gubernur/ Regulasi Bupati/ Walikota
6.	KIA (2)	Registrasi/ pencatatan kelahiran (termasuk berat badan)	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang registrasi kelahiran bayi guna mendapatkan akta kelahiran. Dicatat ada atau tidak ada dokumen kebijakan/regulasi, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh</i> UU No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah menjadi UU No. 24 Tahun 2013 UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Permeneg PP&PA No. 6 Tahun 2012 tentang Pedoman percepatan Akte Lahir	UU Kependudukan	Catatan Sipil Pemerintah Daerah (Dukcapil)

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Sumber Data Nasional	Sumber Data Provinsi/ Kabupaten
7.	IMS ⁽⁶⁾	Kebijakan skrining kanker leher rahim	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang skrining kanker leher rahim. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> Permenkes No. 430 Tahun 2007 Pedoman pengendalian penyakit kanker (target 80% usia subur 30-50 tahun). Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Menteri Kesehatan 2. Regulasi Profesi (Dokter, Dokter Kebidanan, Bidan)	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Gubernur 2. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Bupati/ Walikota (Peraturan, Keputusan, dll) 3. Regulasi Profesi (Dokter, Dokter Kebidanan, Bidan)
8.	IMS ⁽⁶⁾	Kebijakan pencegahan dan penanganan IMS	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS). Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> Kebijakan Menteri Kesehatan (Permenkes) Tahun 2011. Hal ini juga dijelaskan ke dalam Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2011.	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Menteri Kesehatan 2. Regulasi Profesi	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Gubernur 2. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Bupati/ Walikota 3. Regulasi Profesi
9.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Hukum tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik	Hukum/peraturan atau kebijakan tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik, di berbagai bidang mencakup layanan kesehatan, pendidikan, kependudukan, sarana fisik, transportasi, komunikasi dan informasi. Dicatat ada atau tidak ada dokumen kebijakan/hukum/regulasi, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Permeneg PP No. 01 Tahun 2010 tentang SPM Layanan Penanganan Kekeerasan terhadap Perempuan dan Anak. UU No. 19 Tahun 2011 tentang Konvensi Hak-hak Penyandang Cacat/ Disabilitas (terkait CRPD) UU No. 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional	Peraturan perundang-undangan (UU, Tap MPR, UU/Perpu, PP, Perpres, Permen), regulasi	1. Kebijakan/ Peraturan/ 2. Regulasi Bupati/ Walikota 3. Regulasi Profesi

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Sumber Data Nasional	Sumber Data Provinsi/ Kabupaten
10.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Strategi tentang perlunya persetujuan secara penuh dan bebas dari masing-masing pihak untuk menikah	Hukum perkawinan yang menyatakan perkawinan didasarkan atas persetujuan kedua calon mempelai. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, pasal 6.	1. Kebijakan/ Peraturan perundang-undangan/ Regulasi Gubernur	1. Kebijakan/ Peraturan perundang-undangan/ Regulasi Gubernur
11.	Kekerasan Seksual ⁽⁸⁾	Hukum yang melarang kekerasan seksual	Hukum tentang pelanggaran kekerasan seksual, baik dalam rumah tangga maupun di luar rumah tangga. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga Kesepakatan 3 menteri (Katmagatripol No. 23 Tahun 2002 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga	Peraturan perundang-undangan (UU, Tap MPR, UU/Perpu, PP, Perpres, Permen)	1. Kebijakan/ Peraturan perundang-undangan/ Regulasi Bupati/ Walikota 2. Regulasi Profesi
12.	Kekerasan Seksual ⁽⁸⁾	Hukum yang melarang perkosaan dalam perkawinan	Hukum tentang pelanggaran perkosaan di dalam perkawinan Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.	Peraturan perundang-undangan (UU, Tap MPR, UU/Perpu, PP, Perpres, Permen)	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Gubernur 2. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Bupati/ Walikota 3. Regulasi Profesi

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Sumber Data Nasional	Sumber Data Provinsi/ Kabupaten
13.	Kekerasan Seksual ⁽⁸⁾	Strategi <u>pencegahan</u> dan <u>penanganan</u> kekerasan seksual, termasuk kekerasan seksual, termasuk perkosaan dalam rumah tangga	Strategi <u>pencegahan</u> dan <u>penanganan</u> kekerasan seksual, termasuk perkosaan dalam rumah tangga. Dicatat ada atau tidak ada dokumen strategi, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> Kepmen No.1226 Tahun 2009 tentang Pedoman Penatalaksanaan Terpadu Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak di RS Pendirian Komisi Perlindungan Anak dan Perempuan. Permeneg PP&PA No. 1 Tahun 2010 tentang SPM Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi 2. Regulasi Profesi	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Gubernur 2. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Bupati/ Walikota 3. Regulasi Profesi
14.	Kes. Seksual Remaja ⁽⁵⁾	Pendidikan seksualitas di institusi pendidikan	Kebijakan atau regulasi tentang pemberian pendidikan seksualitas di institusi pendidikan (meliputi pemberian pengetahuan tentang organ reproduksi, aspek tumbang remaja, hak-hak remaja, gender, seksualitas remaja sehat, kekerasan seksual pada remaja, HIV, IMS, alat kontrasepsi, KTD, napza, gizi, dll, dengan menggunakan pendekatan pendidikan keterampilan hidup). Dicatat ada atau tidak ada dokumen kebijakan/regulasi, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> Surat Keputusan Bersama (SKB) 4 menteri (kesehatan, agama, pendidikan dan dalam-negeri) terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), tahun 2003.	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi 2. Regulasi Profesi	1. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Gubernur 2. Kebijakan/ Peraturan/ Regulasi Bupati/ Walikota 3. Regulasi Profesi
15.	KB ⁽⁴⁾	Indikator terkait KB (mengacu kepada <i>Family Planning Effort Index</i>)	Kebijakan atau peraturan atau regulasi yang menyebutkan bahwa dalam mengukur upaya program KB dipakai indikator seperti tertuang dalam Family Planning Effort Index (FPEI) ⁷ , meliputi empat area: Kebijakan, Pelayanan, Evaluasi, Akses ke metode kontrasepsi. Dilakukan langkah mencocokkan kebijakan yang ada di sektor/SKPD terkait KB, apakah memakai indikator dimaksud. Dilihat apakah dokumen memuat hal sesuai/cocok dengan FPEI.	1. Strategi Nasional – Keluarga Berencana BKKBN 2. Bappenas	1. Strategi – Keluarga Berencana, SKPD – KB 2. Bappeda
16.	KB ⁽⁴⁾	Perencanaan alat pengadaaan alat kontrasepsi KB	Dokumen Rencana Pengadaaan Alat Kontrasepsi (alokan) KB. Disebutkan kerangka waktu rencana, misal: lima tahunan.	1. BKKBN 2. Bappenas	1. SKPD – KB 2. Bappeda

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Sumber Data Nasional	Sumber Data Provinsi/ Kabupaten
17.	KB (4)	Komitmen pemangku kepentingan terhadap rencana pengadaan alokon	Dokumen menyatakan komitmen para pemangku kepentingan dalam membuat rencana pengadaan alat kontrasepsi. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> UU No. 10 Tahun 1992, Pasal 22 (1) tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera: pemerintah mengatur pengadaan dan atau penyebaran alat dan obat pengatur kehamilan berdasarkan keseimbangan antara kebutuhan, penyediaan, dan pemerataan pelayanan. Regulasi Tim Penjamin Ketersediaan Kontrasepsi/Alokon di BKKBN. PP No. 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan, Pembangunan Keluarga, KB dan Sistem Informasi Keluarga, pasal 13 ayat 1: Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menetapkan kebijakan pengadaan dan penyebaran alat serta obat kontrasepsi, meliputi kegiatan perencanaan kebutuhan, penyediaan, dan penyebaran.	1. BKKBN 2. Bappenas	1. SKPD – KB 2. Bappeda
18.	KB (4)	Dukungan dana donor untuk KB	Dokumen berisi catatan daftar donor dan dukungannya dalam program KB (mencakup komponen masukan (misal dana, alokon, sumber daya manusia, pelatihan SDM, sarana fisik) maupun proses (misal kegiatan money). Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut.	Bappenas	Bappeda
19.	KIA (2)	Sistem informasi tentang populasi yang bisa mencapai fasilitas dalam satu jam (SIG)	Kebijakan atau peraturan tentang fasilitas kesehatan (ibu dan anak) yang dapat dijangkau atau dicapai dalam waktu tempuh maksimal 1 (satu) jam. Dicatat ada atau tidak ada dokumen, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. <i>Contoh:</i> Permenkes No.75 Tahun 2014 tentang Pusat kesehatan masyarakat Permenkes No. 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan	Survei Kemenkes Pusdatin Kemenkes BUK	
20.	KIA (2)	Pencatatan kejadian FGM	Kebijakan atau regulasi tentang pencatatan kejadian pelaksanaan <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>) Dicatat ada atau tidak ada dokumen kebijakan/regulasi, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut.	Peraturan perundang-undangan (UUD, Tap MPR, UU/Perpu, PP, Perpres, Permen) atau regulasi	1. Peraturan daerah provinsi 2. Peraturan daerah kabupaten/ kota 3. Peraturan Gubernur 4. Peraturan Bupati/ Walikota

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Sumber Data Nasional	Sumber Data Provinsi/ Kabupaten
21.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Hukum perkawinan yang melarang perkawinan laki-laki dan perempuan di bawah usia 18 tahun	Hukum perkawinan yang melarang perkawinan laki-laki dan perempuan di bawah usia 18 tahun. Dicatat ada atau tidak ada dokumen hukum, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. Contoh: UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, pasal 7. Batas usia menikah laki-laki minimal 19 tahun, perempuan minimal 16 tahun. Usulan MUI No. 1 tahun 1997 tentang larangan perempuan menikah dini dibawah usia 18 tahun	Peraturan perundang-undangan (UUD, Tap MPR, UU/Perpu, PP, Perpres, Permen), atau regulasi	1. Peraturan daerah provinsi 2. Peraturan daerah kabupaten/ kota 3. Peraturan Gubernur 4. Peraturan Bupati/ Walikota
22.	Praktek Membahayakan ⁽⁹⁾	Hukum pelarangan pelaksanaan FGM	Hukum pelarangan pelaksanaan <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>). Dicatat ada atau tidak ada dokumen hukum, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut. Contoh Permenkes No. 6 Tahun 2014 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1636/Menkes/Per/XII/2010 Tentang Sunat Perempuan	Peraturan perundang-undangan (UUD, Tap MPR, UU/Perpu, PP, Perpres, Permen), atau regulasi	1. Peraturan daerah provinsi 2. Peraturan daerah kabupaten/ kota 3. Peraturan Gubernur 4. Peraturan Bupati/ Walikota
23.	Praktek Membahayakan ⁽⁹⁾	Strategi untuk menghilangkan praktek FGM	Strategi untuk menghilangkan praktek <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>). Dicatat ada atau tidak ada dokumen strategi, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut.	-	-
24.	Praktek Membahayakan ⁽⁹⁾	Peraturan medis yang melarang dilakukan FGM	Peraturan medis yang melarang dilakukan <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>). Dicatat ada atau tidak ada dokumen peraturan medis, dan bila ada - dijelaskan dokumen tersebut.	Peraturan perundang-undangan (UUD, Tap MPR, UU/Perpu, PP, Perpres, Permen)	1. Peraturan daerah provinsi 2. Peraturan daerah kabupaten/ kota 3. Peraturan Gubernur 4. Peraturan Bupati/ Walikota

2.2 Indikator Pelayanan

Tabel 5. Indikator Pelayanan

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
25.	KB (4)	Angka (rate) Prevalensi Kontrasepsi (Contraceptive Prevalence Rate /CPR)	Jumlah pasangan (perempuan dan/atau laki-laki) usia reproduktif (15-49 tahun) yang menggunakan suatu metode kontrasepsi* dibandingkan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dalam periode satu tahun terakhir, dikali 100. * Tidak termasuk cara KB tradisional Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah pasangan (perempuan usia reproduktif 15-49 th dan pasangannya) yang menggunakan metode kontrasepsi dalam periode satu tahun terakhir D: Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) dalam satu tahun terakhir Angka CPR (nasional, provinsi, kabupaten)	F2-KB BKKBN F1-F6	BKKBN, SKPKB Dinkes- KIA	1 kali per bulan 1 kali per bulan
					Sensus: Populasi PUS F1-F6 Estimasi jumlah PUS (BPS) Registrasi PUS BKKBN/ BPS	BPS (Sensus) Dinkes KIA, Imunisasi BKKBN	1 kali per 10 tahun 1 kali per tahun 1 kali per tahun
					• Hasil SDKI • Hasil Mini Survei Kabupaten • Profil Kes. Kabupaten	• BPS/ BKKBN • BKKBN • Dinkes	1 kali per 5 tahun

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
26.	KIA (2)	Persentase perempuan memeriksakan minimal 4 kali selama kehamilan (K4)	Jumlah perempuan yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan yang terlatih* minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri atas: ≥ 1 kali pada trimester 1, ≥ 1 kali pada trimester 2, dan ≥ 2 kali pada trimester 3, dibandingkan estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dikali 100. *dokter, bidan terlatih (perawat terlatih hanya pada keadaan tertentu). Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah Perempuan yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan yang terlatih minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri atas: ≥ 1 kali pada trimester 1, ≥ 1 kali pada trimester 2, ≥ 2 kali pada trimester 3 dalam satu tahun terakhir D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dihitung dengan rumus: total populasi x 1,1 <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)	LB KIA IBU	Dinkes –KIA	1 kali per bulan
27.	KIA (2)	Persentase ibu hamil yang dites HIV	Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan yang dites HIV dibandingkan estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah ibu hamil yang dites HIV dalam satu tahun terakhir D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dihitung dengan rumus: total populasi x 1,1 <i>Crude Birth Rate</i> (CBR) Persentase ibu hamil yang dites HIV	SDKI Riskasdas Sensus Penduduk Susenas LB KT, SIHA	BPS Litbangkes Kemkes Dinkes P2M	1 kali per 5 tahun Tak rutin 1 kali per bulan

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
28.	KIA (2)	Persentase ibu hamil yang dites sifilis	Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan yang dites sifilis dibandingkan estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan yang dites sifilis D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x 1,1 <i>Crude Birth Rate</i> (CBR) Persentase ibu hamil yang dites sifilis	LB IMS, SIHA Estimasi jumlah ibu hamil	Dinkes P2M BPS	1 kali per bulan 1 kali per tahun
29.	KIA (2)	Persentase ibu hamil yang dites anemia	Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan (ANC) yang dites anemia secara laboratorik dibandingkan estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorik D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x 1,1 <i>Crude Birth Rate</i> (CBR) Persentase ibu hamil yang dites anemia	Survei khusus LB KIA IBU Estimasi jumlah ibu hamil Estimasi jumlah ibu hamil	KPA/KPAD Kemkes P2M Dinkes Kesga Dinkes Kesga BPS	Tidak rutin 1 kali per bulan 1 kali per tahun 1 kali per tahun
					Survei khusus Riskasdas KADARZI	Kemenkes	Tidak rutin

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
30.	KIA ⁽²⁾	Persentase cakupan imunisasi tetanus toxoid selama kehamilan	Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan (ANC) yang diberi imunisasi tetanus toxoid, dibandingkan estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah ibu hamil yang divaksinasi tetanus toxoid D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x 1,1 <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)	LB3 (F1-F8) Estimasi jumlah ibu hamil Estimasi jumlah ibu hamil	Dinkes – Kesga BPS Dinkes- KIA	1 kali per bulan 1 kali per tahun 1 kali per tahun
31.	KIA ⁽²⁾	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih* dibandingkan estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir, dikali 100 *dokter, bidan terlatih (perawat terlatih hanya pada keadaan tertentu) (yang terakhir/tertinggi hierarkinya) . Rumus: $[N/D] \times 100$	Persentase cakupan vaksinasi tetanus toxoid selama kehamilan (nasional, provinsi, kabupaten) N: Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dalam satu tahun terakhir D: Estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR) Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (nasional, provinsi, kabupaten)	• SDKI • Riskesdas • Profil Kesehatan LB3(F1-F8) Estimasi jumlah kelahiran Estimasi jumlah kelahiran • SDKI • Riskesdas • Profil Kesehatan	BPS Litbangkes Pusdatin kemkes Dinkes –KIA BPS Dinkes –KIA BPS Kemkes Kemkes	1 kali per 5 tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per tahun 1 kali per bulan 1 kali per tahun 1 kali per tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per tahun

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
32.	KIA (2)	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran	Jumlah ibu hamil yang melahirkan dengan cara seksio sesarea dibandingkan dengan estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir, dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: ibu hamil yang melahirkan dengan cara seksio sesarea dalam satu tahun terakhir D: Estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir, dihitung dengan rumus: Total populasi x Crude Birth Rate (CBR)	Form RL1-4 Rumah Sakit: Kegiatan Kebidanan dan Perinatologi SIRS Estimasi jumlah kelahiran	Rumah Sakit BPS	1 kali per bulan 1 kali per tahun
33.	IMS (6)	Persentase Penggunaan kondom pada hubungan seks terakhir yang berisiko tinggi	Jumlah orang yang menggunakan kondempada hubungan seks berisiko* yang terakhir dibandingkan dengan jumlah orang yang melakukan hubungan seks berisiko dalam satu tahun terakhir dikali 100. *Dengan pasangan tidak tetap atau pekerja seks. Rumus: [N/D] x 100	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran N: Jumlah orang yang menggunakan kondempada hubungan seks berisiko yang terakhir Dalam satu tahun terakhir D: Jumlah orang yang melakukan hubungan seks berisiko dalam satu tahun terakhir Persentase orang yang menggunakan kondom pada hubungan seks terakhir yang berisiko tinggi	• SDKI • Riskesdas • Profil Kesehatan Belum tersedia	BPS Kemkes Kemkes Belum tersedia	1 kali per 5 tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per tahun Belum tersedia
					Belum tersedia	Belum tersedia	Belum tersedia
					Survei Khusus, STBP/IBBS	Kemkes Dit P2M Subdit AIDS	1 kali per 2 tahun

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
34.	IMS (6)	Persentase ibu hamil HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dibandingkan dengan ibu hamil dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir dikali 100. *Mengacu kepada Buku Pedoman Nasional PMTCT/PPIA (Kemkes) Rumus: [N/D] x 100	Jumlah ibu hamil dengan HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dibandingkan dengan ibu hamil dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir dikali 100. D: Jumlah ibu hamil dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir	N: Jumlah ibu hamil dengan HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir	Laporan Bulanan Perawatan HIV dan Pengobatan ARV (LBPHA), SIHA	Dinkes – P2M	1 kali per bulan
35.	IMS (6)	Persentase bayi (dari ibu HIV+) menerima ARV profilaksis untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi (PMTCT/PPIA) *Mengacu kepada Buku Pedoman Nasional PMTCT/PPIA (Kemkes) Rumus: [N/D] x 100	Jumlah bayi dari ibu HIV+ menerima ARV profilaksis* untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dibandingkan dengan jumlah bayi dari ibu hamil dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir dikali 100. *Mengacu kepada Buku Pedoman Nasional PMTCT/PPIA (Kemkes) Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah bayi dari ibu HIV+ menerima ARV profilaksis* untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir D: Jumlah bayi dari ibu HIV+ dalam satu tahun terakhir	Survei khusus LBPHA, SIHA Laporan Bulanan PPIA, SIHA	Dinkes – P2M	1 kali per bulan

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
36.	KIA (2)	Persentase persalinan di sarana pelayanan kesehatan	Jumlah persalinan pada seluruh fasilitas kesehatan* dibandingkan estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir, dikali 100 *RS, puskesmas, klinik bersalin/BPS, polindes. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah persalinan pada seluruh fasilitas kesehatan D: Estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)	LB3 (F1-F8) Estimasi jumlah kelahiran Estimasi jumlah kelahiran <ul style="list-style-type: none"> • SDKI • Riskesdas • Profil Kesehatan 	Dinkes –KIA BPS Dinkes –KIA BPS Kemkes Kemkes	1 kali per bulan 1 kali per tahun 1 kali per tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per tahun
37.	KIA (2)	Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan	Jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan setelah kelahiran (tanpa mendapat asupan makanan/minuman apapun termasuk air (kecuali saat sedang sakit atau minum vitamin, mineral atau obat) dibandingkan estimasi jumlah ibu yang melahirkan, dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan setelah kelahiran D: Estimasi jumlah kelahiran hidup dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)	LB3 (F6) gizi SI GIZI Estimasi jumlah kelahiran Estimasi jumlah kelahiran <ul style="list-style-type: none"> • SDKI (ASI eksklusif diukur dengan <i>recall</i> 24 jam) • Riskesdas • Profil Kesehatan • F6 	Dinkes –Gizi BPS BPS Kemkes Kemkes	1 kali per 6 Bulan 1 kali per tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per 5 tahun 1 kali per tahun
37b		Jumlah bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan jumlah bayi usia 0-6 bulan yang tercatat	Jumlah bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan jumlah bayi usia 0-6 bulan yang tercatat	N: Jumlah bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif D: Jumlah bayi usia 0-6 bulan yang tercatat			

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
38.	IMS (6)	Persentase Penggunaan kondom pada hubungan seks pertama	Jumlah orang yang menggunakan kondom pada hubungan seks pertama dibandingkan dengan jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seks, dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$ <i>Contoh</i> Hasil SDKI 2012 pada kelompok usia 15-24 tahun	N: Jumlah orang yang menggunakan kondom pada hubungan seks pertama D: Jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seks	Belum tersedia Belum tersedia	Belum tersedia Belum tersedia	Belum tersedia Belum tersedia
39.	IMS (6)	Persentase ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar	Jumlah ibu hamil dengan tes serologi sifilis positif menerima pengobatan standar* dibandingkan dengan ibu hamil dengan tes serologi sifilis positif dalam satu tahun terakhir, dikali 100. *Mengacu Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2011 (Kemkes). Rumus: $[N/D] \times 100$	Persentase orang yang menggunakan kondom pada hubungan pertama N: Jumlah ibu hamil dengan tes serologi sifilis positif menerima pengobatan standar setahun terakhir D: Jumlah ibu hamil yang tes serologi sifilis positif dalam satu tahun terakhir	Survei khusus SDKI Laporan Bulanan IMS, SIHA Laporan Bulanan IMS, SIHA	- Dinkes Dinkes	- 1 kali per bulan 1 kali per bulan
				Persentase ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar	Laporan Bulanan IMS, SIHA	Kemkes	

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
40.	IMS ⁽⁶⁾	Persentase Perempuan usia 20-50 tahun yang telah diskriminasi kanker leher rahim sesuai kebijakan pencegahan kanker leher rahim	Jumlah perempuan usia 20-50 tahun yang telah diskriminasi kanker leher rahim dibandingkan dengan jumlah perempuan usia 20-50 tahun dalam satu tahun terakhir dikali 100. *Mengacu kepada Permenkes No.430 tahun 2007. Rumus: [N/D] x 100 Contoh Jika usia berbeda dengan indikator berikan keterangan	N: Jumlah perempuan usia 20- 50 tahun yang telah diskriminasi kanker leher rahim D: Perempuan usia 20- 50 th Persentase Perempuan usia 20-50 th yang telah diskriminasi kanker leher rahim	Form pelaporan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara BPS	Dit. PTM Kemkes	3 bulan sekali
41.	Kekerasan Seksual ⁽⁸⁾	Jumlah kejadian kekerasan seksual yang dilaporkan untuk bukti hukum ke penegak hukum dan/atau ke tenaga kesehatan dalam lima tahun terakhir dalam 5 tahun terakhir	Jumlah kejadian kekerasan seksual * termasuk perkosaan dalam perkawinan, yang dilaporkan untuk bukti hukum ke penegak hukum dan/atau tenaga kesehatan dalam lima tahun terakhir *Kekerasan seksual di rumah tangga mengacu pada UU RI No 23 tahun 2004, Penghapusan kekerasan dalam rumah tangga (Bab III Pasal 5-9). Kekerasan seksual secara umum dapat mengacu pada KUHP 351	Jumlah kasus kejadian kekerasan seksual Dalam 5 tahun terakhir	P2TP2A LSM yang memberikan bantuan hukum contoh KPI (Koalisi Perempuan Indonesia) WCC (Women Crisis Center) Polres	Poltes POLDA	1 kali per tahun
					Di fasilitas kesehatan hanya menangani visum Lap KDRT/ F1/form register pelayanan bagi anak	RS, Puskesmas BP3AKB	

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
42.	Kekerasan Seksual ⁽⁶⁾	Persentase kasus kekerasan seksual yang dilaporkan dan menyebabkan ada tuntutan	Jumlah kasus kekerasan seksual* yang dilaporkan dan diproses di kepolisian dan dilakukan tuntutan dibandingkan jumlah seluruh kasus yang dilaporkan *Kekerasan seksual di rumah tangga mengacu pada UU RI No 23 tahun 2004, Penghapusan kekerasan dalam rumah tangga (Bab III Pasal 5-9). Kekerasan seksual secara umum dapat mengacu pada KUHP 351 Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian dan dilakukan tuntutan D: Seluruh jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian	Kepolisian tingkat kabupaten Kepolisian tingkat kabupaten	Kepolisian dan kejaksaan Kepolisian dan kejaksaan	1 kali per tahun 1 kali per tahun
43.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Persentase remaja yang menerima pendidikan secara komprehensif tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas di sekolah	Jumlah remaja* yang menerima pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas secara komprehensif di sekolah dibandingkan dengan jumlah seluruh remaja di sekolah, dikali 100. *Remaja = di sekolah SMP, SMA, dan perguruan tinggi, atau yang sederajat Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah remaja yang menerima pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual secara komprehensif di sekolah pada satu tahun terakhir D: Jumlah remaja di sekolah pada satu tahun terakhir	Survei khusus Form F1/DAL SKPDKB Kabupaten, mencatat Jumlah PIKR, dan jumlah remaja Laporan dari Dinas Pendidikan tentang muatan lokal kespro	SKPD-KB Dinas Pendidikan Kandepe Agama LSM Dinas Pendidikan	1 kali per bulan 1 kali per tahun 1 kali per tahun
				Persentase remaja yang menerima materi secara komprehensif tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas di sekolah	Survei khusus		

No. Urut	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
44.	IMS (6)	Persentase perempuan dengan fistula vesiko-vaginal yang dioperasi	Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal (pembentukan saluran antara kandung kemih dengan vagina akibat robekan jalan lahir atau komplikasi lainnya) dan telah dioperasi dibandingkan dengan jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dalam satu tahun terakhir dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dan telah dioperasi D: Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dalam satu tahun	Rekam medik pasien di rumah sakit Rekam medik pasien di rumah sakit Survei khusus	Rumah sakit Rumah sakit	1 kali per bulan

2.3 Indikator Akses

Tabel 6. Indikator Akses

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
45.	KB ⁽⁴⁾	Rasio jumlah sarana yang memberikan pelayanan KB per 500.000 penduduk	Jumlah tempat pelayanan KB yang menyediakan minimal alat kontrasepsi kondom dan pil dibandingkan Jumlah penduduk, dibagi 500.000. Rumus: [N/D] Contoh: Jumlah sarana pelayanan KB di kabupaten/kota	N: Jumlah tempat pelayanan KB yang menyediakan paling kurang alat kontrasepsi kondom dan pil D: Jumlah penduduk dalam satu tahun dibagi 500.000	F2/KB SKPD-KB aplikasi.bkkbn.go.id/sr	SKPD-KB Dinkes – KIA LSM	1 kali per bulan
46.	KB ⁽⁴⁾	Persentase pelayanan kesehatan primer yang menyediakan pelayanan KB	Jumlah FKTP (Fasilitas kesehatan tingkat pertama) yang menyediakan pelayanan KB minimal pemberian kondom dan pil KB, dibandingkan dengan jumlah seluruh FKTP (Fasilitas kesehatan tingkat pertama) dikali 100. Rumus: [N/D] x 100 *permenkes 75 tahun 2014	Rasio jumlah sarana yang memberikan pelayanan KB per 500.000 penduduk N: Jumlah FKTP (Fasilitas kesehatan tingkat pertama) yang menyediakan pelayanan KB minimal jenis kondom dan pil D: Jumlah seluruh FKTP (Fasilitas kesehatan tingkat pertama)	Aplikasi.bkkbn.go.id/sr Kementerian kesehatan – Dit ibu	BPS Kemdagri/ Dinas Dukcapil	1 kali per tahun
				Persentase puskesmas yang memberikan pelayanan KB	Survei khusus	Pusdatin Kemkes	

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
47.	KIA (2)	Rasio jumlah fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency (minimal satu PONEK) per 500.000 penduduk	Jumlah fasilitas yang menyediakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency, dengan minimal satu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) dalam satu tahun terakhir per 500.000 penduduk. Rumus: [N/D]	N: Jumlah PONEK dan PONEK D: jumlah penduduk dibagi 500.000.	Kesga/ Yankesdas Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Sensus Penduduk, proyeksi penduduk	Dinas Kesehatan BPS	1 kali per tahun
48.	KB (4)	Persentase perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi	Jumlah perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi satu tahun terakhir dibanding jumlah seluruh perempuan usia 15-49 tahun dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi D: Jumlah seluruh perempuan usia 15-49 tahun dalam satu tahun Persentase perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi	F1 KB BPS – estimasi jumlah perempuan usia 15-49 th SDKI Risksdas	Litbang Kemkes BPS (Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan) SDKI Risksdas	1 kali per Bulan

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
49.	IMS (6)	Persentase perempuan dan laki-laki muda (15-24 tahun) <u>atau</u> kelompok risiko tinggi yang mengetahui cara yang benar untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual.	<p>49a. Jumlah penduduk (15-24 tahun) yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV* dibanding jumlah penduduk usia 15-24 tahun dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$. * penggunaan kondom dan hubungan seks hanya dengan satu pasangan yang tidak terinfeksi .</p> <p>49b. Jumlah penduduk berisiko tinggi (IDU, PSK, mobile population, MSM, waria, multiple seksual partner), berusia 15-24 tahun yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV dibanding jumlah penduduk berisiko tinggi, dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$</p>	<p>49.a N: Jumlah penduduk (15-24 tahun) yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV D: Jumlah penduduk (15-24 tahun)</p> <p>49.b N: Jumlah penduduk berisiko tinggi (IDU, PSK, mobile population, MSM, waria, multiple seksual partner), berusia 15-24 tahun yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV. D: Jumlah penduduk berisiko tinggi</p>	<p>49a. Survei khusus Belum tersedia</p> <p>BPS – estimasi jumlah penduduk 15-24 th</p> <p>49b. Survei Cepat Perilaku Berisiko, IBBS</p>	Kemkes P2ML-KPA	1 kali per 2 tahun

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
50.	KB (4)	Persentase perempuan usia subur (PUS) seksual aktif yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran berikutnya dalam jangka waktu minimal 2 tahun tetapi tidak menggunakan alat atau cara kontrasepsi dibanding jumlah PUS yang menikah atau hidup bersama (seksual aktif) dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$	Jumlah PUS yang menikah atau hidup bersama (seksual aktif) yang tidak ingin punya anak lagi, atau yang ingin menjarangkan kelahiran berikutnya dalam jangka waktu minimal 2 tahun tetapi tidak menggunakan alat atau cara kontrasepsi dibanding jumlah PUS yang menikah atau hidup bersama (seksual aktif) dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah perempuan usia subur yang menikah atau hidup bersama (seksual aktif) yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran berikutnya dalam jangka waktu minimal 2 tahun tetapi tidak menggunakan alat atau cara kontrasepsi. D: Jumlah PUS yang menikah atau hidup bersama (seksual aktif) dalam satu tahun	SDKI	BKKBN	-
51.	KB (4)	Persentase fasilitas (dengan tenaga terlatih) yang menyediakan minimal 3 metode KB	Jumlah fasilitas* (dengan tenaga terlatih) yang menyediakan minimal 3 metode Keluarga Berencana dibandingkan jumlah fasilitas di daerah tersebut, dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$ *termasuk fasilitas milik pemerintah, swasta, dan dikelola oleh masyarakat.	N: Jumlah fasilitas* (dengan tenaga terlatih) yang menyediakan 3 metode Keluarga Berencana D: Jumlah fasilitas di daerah tersebut	SDKI, survei lain Risksdas BKKBN	SDKI Survei lain Risksdas SKPDKB, BKKBN Dinkes – KB SKPDKB, BKKBN Dinkes	1 kali per Bulan

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
52.	Kekerasan Seksual ⁽⁸⁾	Persentase sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang mengalami inses diperkosa atau diperkosa atau mengalami inses	Jumlah sarana* menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses dibandingkan dengan jumlah seluruh sarana, dikali 100. *sarana termasuk fasilitas kesehatan pada semua tingkatan dan tipe serta fasilitas yang menyediakan pelayanan khusus bagi korban kekerasan seksual. Rumus: $[N/D] \times 100$.	N: Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses D: Jumlah sarana pelayanan (kesehatan, psikologis, hukum) di wilayah tersebut	Belum tersedia Dinas sosial, dinas kesehatan, P2TP2A, WCC (<i>women crisis center</i>), RPTC, RPSA, PTT KEMKES-BUKR, DIT IBU & ANAK	Kepolisian PPA RS, Dinkes, Biro PP, LSM P2TP2A PPT/PKT	
53.	IMS ⁽⁶⁾	Persentase puskesmas yang menyediakan pelayanan IMS dengan pendekatan sindrom	Jumlah puskesmas yang menyediakan pelayanan IMS minimal dengan pendekatan sindrom* dibagi jumlah seluruh puskesmas, dikali 100 *Mengacu kepada Pedoman Nasional Penanganan IMS (2011) dan algoritma/ alur WHO Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan IMS minimal dengan pendekatan sindrom D: Jumlah seluruh puskesmas	KEMKES P2M BUKD	Dinkes P2M Formulir sarana dinkes Dinkes	1 kali per tahun

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
54.	KB ⁽⁴⁾	Rasio jumlah institusi lain yang menyediakan informasi, pelayanan dan peralatan KB per 500.000 penduduk	Jumlah fasilitas/institusi selain FKTP yang menyediakan informasi, pelayanan dan peralatan KB dibandingkan jumlah 500.000 penduduk *dokter praktek, RS, apotik, toko obat, LSM. Rumus: [N/D]	N: Jumlah fasilitas/institusi selain FKTP yang menyediakan informasi, pelayanan dan peralatan KB D: Jumlah penduduk dibagi 500.000	Aplikasi.bkkbn.go.id/sr	Survei khusus	1 kali per tahun
55.	KIA ⁽²⁾	Persentase penduduk bertempat tinggal di desa yang memiliki rencana penyediaan transportasi dan sistem rujukan komunitas	Jumlah penduduk bertempat tinggal di desa siaga (yaitu desa memiliki rencana penyediaan transportasi darurat dan sistem rujukan komunitas*) dibandingkan dengan jumlah penduduk, dikali 100. * sistem bagi ibu hamil yang membutuhkan pelayanan kesehatan PONEK/PONEK. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah penduduk bertempat tinggal di desa siaga (memiliki rencana penyediaan transportasi darurat dan sistem rujukan) D: Jumlah penduduk	Promkes Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan (Promkes)	1 kali per tahun
56.	Pencegahan Aborsi Tidak Aman ⁽³⁾	Persentase tenaga medis yang terlatih dalam memberikan pelayanan aborsi yang aman	Jumlah tenaga medis yang terlatih dalam memberikan pelayanan aborsi yang aman (pernah ikut pelatihan PONEK) dibandingkan dengan jumlah tenaga medis dalam satu tahun. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah tenaga medis yang terlatih dalam memberikan pelayanan aborsi yang aman (pernah ikut pelatihan PONEK) D: Jumlah tenaga medis	Belum tersedia	Pusdiklat aparatur (tidak rutin) Rifaskes (ad hoc)	

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
57.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Persentase tenaga terlatih dalam memberikan konseling kesehatan reproduksi seksual (SRH)	Jumlah tenaga terlatih dalam memberikan konseling kesehatan reproduksi seksual (SRH) dibandingkan dengan jumlah petugas* dalam satu tahun. *petugas: petugas kesehatan dan pendidik (guru BK), pekerja sosial. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah tenaga terlatih dalam memberikan konseling kesehatan reproduksi seksual (SRH) D: Jumlah petugas kesehatan, pendidik (guru BK), pekerja sosial	Laporan Pelatihan konseling dari PKPR, kesehatan jiwa, HIV AIDS Aplikasi.bkkbn.go.id/sr	Kemkes BKKBN LSM	
58.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Mekanisme alternatif dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan seksual	Ada mekanisme alternatif* dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan seksual. Contoh: radio, media cetak, TV, media luar ruang, seni, komik, fasilitas KB, Puskesmas, klinik/bidan, sekolah, LSM, kantor	Persentase petugas terlatih dalam memberikan konseling kesehatan reproduksi seksual (SRH)	Survei khusus Laporan Dinkes, Laporan Dinas Pendidikan, Laporan Dinas Sosial	Dinas Pendidikan, Dinkes, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial	

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
59.	Kekerasan Seksual ⁽⁸⁾	Persentase petugas kesehatan yang terlatih untuk mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual	Jumlah petugas kesehatan* yang terlatih untuk mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual dibagi jumlah seluruh petugas kesehatan yang ada di wilayah tersebut dikali 100 * perawat, bidan, atau dokter	N: Jumlah petugas kesehatan yang pernah dilatih mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual D: Jumlah seluruh petugas kesehatan	Belum tersedia	Dinkes prov SKPD-BPPKB	
60.	Kekerasan Seksual ⁽⁸⁾	Persentase polisi yang terlatih dalam (isu) kesehatan seksual dan kekerasan seksual	Jumlah petugas kepolisian terlatih dalam isu kesehatan seksual dibagi jumlah seluruh petugas kepolisian dikali 100. Rumus: [N/D] x 100.	N: Jumlah petugas kepolisian yang pernah dilatih mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual D: Jumlah petugas kepolisian	Survei khusus Rumah Sakit, PKT (Pusat Krisis Terpadu), Puskesmas Mampu Tata Laksana Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak	Kepolisian – unit PPA (Polres, Polda)	1 kali per tahun
					Pencatatan di kepolisian, RS kepolisian	Kepolisian	
					Pencatatan di kepolisian, RS kepolisian		
					Survei khusus		

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
61.	Kes. Seksual Remaja ⁽⁵⁾	Persentase sarana pemberi pelayanan yang menyediakan pelayanan ramah remaja	Jumlah sarana yang memberikan pelayanan ramah remaja* dibagi seluruh sarana yang memberikan pelayanan, dikali 100 *Puskesmas, LSM. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah fasilitas puskesmas dan LSM yang memberikan pelayanan ramah remaja D: Jumlah seluruh puskesmas dan fasilitas diselenggarakan LSM terkait kesehatan remaja dalam satu wilayah	KEMKES-DIT ANAK Laporan PKPR Laporan PIKR Laporan LSM Laporan KLA (kota layak anak)	Dinkes Dit-Anak BKKB LSM Badan PPKB	1 kali per tahun
62.	Kes. Seksual Remaja ⁽⁵⁾	Persentase tenaga kesehatan terlatih untuk memberikan pelayanan ramah remaja	Jumlah petugas kesehatan terlatih memberikan pelayanan ramah remaja dibagi seluruh petugas kesehatan di wilayah tersebut, dikali 100 Rumus: $[N/D] \times 100$	N: petugas kesehatan yang pernah dilatih memberikan pelayanan ramah remaja D: Jumlah seluruh petugas kesehatan	Survei khusus Promkes dinkes Laporan PKPR Laporan PIKR Laporan LSM KEMKES – PROMKES KEMKES-DIT ANAK	Dinkes BKKB	1 kali per tahun
63.	Kes. Seksual Remaja ⁽⁶⁾	Adanya mekanisme (<i>alternatif</i>) penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja	Ada lebih dari satu mekanisme untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja (misal pendidikan sebaya, iklan layanan masyarakat (<i>pemasaran sosial</i>))	Ya atau Tidak	KEMKES – DIT ANAK Laporan PKPR Laporan PIKR Laporan LSM	Dinkes-Kesga, SKPD-BKB, LSM	1 kali per tahun

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
64.	KIA (2)	Persentase perempuan dan laki pernah kawin dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan yang berhubungan dengan komplikasi	<p>Jumlah perempuan dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan* yang berhubungan dengan komplikasi, dibagi jumlah perempuan dan laki pernah kawin, dikali 100.</p> <p>*Mengacu ke buku KIA yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, - Bengkak di kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala dan/atau kejang - Demam (suhu tubuh meningkat) - Air ketuban keluar sebelum waktunya - Bayi dikandung geraknya berkurang atau tidak bergerak - Muntah terus dan tidak mau makan <p>Rumus: $[N/D] \times 100$</p>	<p>N: Jumlah perempuan dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan yang berhubungan dengan komplikasi</p> <p>D: Jumlah perempuan dan laki pernah kawin dalam satu tahun terakhir</p>	Survei		
65.	KIA (2)	Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu tempat fasilitas pelayanan untuk kehamilan dengan komplikasi	<p>Jumlah perempuan dan laki pernah kawin tahu tempat fasilitas pelayanan untuk penangan kehamilan dengan komplikasi maternal* dibanding dengan jumlah penduduk, dikali 100.</p> <p>*Mengacu kepada buku KIA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, - Bengkak di kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala dan/atau kejang - Demam (suhu tubuh meningkat) - Air ketuban keluar sebelum waktunya - Bayi dikandung geraknya berkurang atau tidak bergerak - Muntah terus dan tidak mau makan <p>Rumus: $[N/D] \times 100$</p>	<p>N: Jumlah perempuan dan laki pernah kawin tahu tempat fasilitas pelayanan untuk penanganan kehamilan dengan komplikasi maternal</p> <p>D: Estimasi Jumlah perempuan dan laki pernah kawin</p> <p>Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu tempat fasilitas pelayanan untuk kehamilan dengan komplikasi</p>	Belum tersedia Survei khusus	BPS	1 kali per 5 tahun

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
66.	Pencegahan Aborsi Tidak Aman (3)	Persentase petugas kesehatan tahu tentang aborsi yang legal	Jumlah petugas kesehatan* yang tahu dengan benar tentang aborsi yang legal** dibanding jumlah petugas kesehatan dikali 100. *Petugas kesehatan: dokter, bidan dan perawat **Pengertian aborsi: Merujuk UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 75. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah petugas kesehatan yang tahu dengan benar tentang aborsi yang legal D: Jumlah seluruh tenaga kesehatan	Belum tersedia Laporan SDM Kesehatan	Pusdatin	1 kali per 5 tahun
67.	KB (4)	Persentase fasilitas pelayanan yang pernah mengalami kekurangan stok alokon (metoda apa saja) dalam periode satu bulan	Jumlah fasilitas pelayanan yang pernah mengalami kekurangan stok alokon* dalam periode satu bulan dibandingkan jumlah fasilitas yang menyediakan pelayanan KB dalam satu tahun dikali 100 Rumus: $[N/D] \times 100$. * Misal: dalam layanan pengiriman, laporan gudang setiap bulannya	N: Jumlah fasilitas yang pernah mengalami kekurangan stok alokon dalam periode satu bulan D: Jumlah fasilitas yang menyediakan pelayanan KB dalam satu tahun	-Laporan JKK (Jaminan Ketersediaan Kontrasepsi) BKKBN Laporan Fasilitas KB	BKKBN SKPD-KB Kemkes Dinkes-KB BKKBN SKPD-KB Kemkes Dinkes-KB	1 kali per Bulan
				Persentase fasilitas pelayanan yang pernah mengalami kekurangan stok alokon (metoda apa saja) dalam periode satu bulan	Survei khusus Laporan Logistik BKKBN		

No	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Borang sumber (Nas, Pro, Kab/Kot)	Institusi penyedia	Frekuensi
68.	IMS ⁽⁶⁾	Persentase fasilitas memiliki Standar dan protokol untuk diagnosis, pengobatan, dan konseling IMS/ISR	<p>Persentase fasilitas yang mempunyai buku standar dan protokol untuk diagnosis, pengobatan dan konseling IMS*.</p> <p>Rumus: $\frac{N}{D} \times 100.$ </p> <p>*Merujuk kepada Pedoman Nasional Penanganan IMS 2011, Kemkes.</p> <p>*Fasilitas kesehatan: fasilitas yang rutin memberi pelayanan kesehatan dengan jam pelayanan. Contoh: rumah sakit, puskesmas, klinik, balai pengobatan, poliklinik, polindes, pos kesehatan (dari Indikator 69)</p>	<p>N: Jumlah fasilitas kesehatan yang mempunyai buku standar dan protokol untuk diagnosis, pengobatan dan konseling IMS</p> <p>D: Jumlah fasilitas kesehatan</p>	Formulir serah terima buku SOP IMS dari pengelola program ke pelayanan kesehatan	Dinkes bagian pengelola program IMS	1 kali per tahun
69.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Persentase fasilitas memiliki Standar dan protokol pelayanan untuk mempromosikan kesehatan reproduksi	<p>Persentase jumlah fasilitas yang mempunyai standar dan protokol untuk mempromosikan kesehatan reproduksi, dibandingkan jumlah fasilitas kesehatan*, dikali 100.</p> <p>Rumus: $\frac{N}{D} \times 100.$ </p> <p>*Fasilitas kesehatan: fasilitas yang rutin memberi pelayanan kesehatan dengan jam pelayanan. Contoh: rumah sakit, puskesmas, klinik, balai pengobatan, poliklinik, polindes, pos kesehatan</p>	<p>N: Jumlah fasilitas yang mempunyai standar protokol untuk mempromosikan kesehatan reproduksi</p> <p>D: Jumlah fasilitas kesehatan dalam satu tahun</p> <p>Persentase fasilitas memiliki standar dan protokol pelayanan untuk mempromosikan kesehatan reproduksi</p>	Formulir distribusi buku SOP kesehatan reproduksi	Dinkes- KIA	1 kali per tahun
					Risfaskes BUK	Kemkes	
					Survei khusus Risfaskes BUK	Kemkes	

2.4 Indikator Dampak

Tabel 7. Indikator Dampak

No.	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
70.	KIA ⁽²⁾	Persentase alokasi dana pemerintah untuk kesehatan	Jumlah alokasi dana pemerintah untuk kesehatan dibandingkan jumlah rupiah <u>anggaran total</u> selama setahun. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah Rupiah anggaran yang dialokasikan untuk sektor kesehatan selama setahun D: Jumlah Rupiah <u>anggaran total</u> selama setahun	Bappenas, Kemenkes (Perencanaan), Bappenas	Bappeda, Dinkes (TU/ perencanaan) Bappeda	1 kali per tahun
71.	Umum ⁽¹⁾	Persentase alokasi dana pemerintah untuk kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi	Jumlah alokasi dana pemerintah untuk kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi jumlah rupiah <u>anggaran kesehatan</u> selama setahun. Program terkait kesehatan reproduksi dapat berada di mata anggaran sektor a.l: kesehatan, pendidikan, sosial, agama, dalam-negeri, pemberdayaan perempuan, kependudukan / BKKBN, polisi, TNI. Rumus: $[N/D] \times 100$.	N: Jumlah Rupiah anggaran yang dialokasikan untuk program terkait kesehatan reproduksi selama setahun D: Jumlah Rupiah <u>anggaran kesehatan</u> selama setahun	Bappenas, Bg Perencanaan: Kemenkes Kemendiknas, Kemenag, Kemensos, BKKBN	Bappeda, SKPD: Dinkes, Dindik, Dinag, Dinsos, SKPD-KB.	1 kali per tahun
72.	KB ⁽⁴⁾	Total fertility Rate (TFR)	Jumlah rata-rata kelahiran dari seorang perempuan di penduduk pada periode satu tahun.	Jumlah seluruh ASFR (Age specific Fertility Rate = yaitu rata-rata jumlah kelahiran yang dialami setiap perempuan pada kelompok umur tertentu) dikali 5, dibagi 1000. Angka TFR.	Bappenas; Sektor lain, dan Kemenkes (Perencanaan), SDKI	Bappeda SKPD lain, dan Dinkes (TU/ perencanaan)	1 kali per tahun
					SDKI	Dukcapil Provinsi BPS Provinsi BKKBN	
					BPS BKKBN SDKI	BPS Provinsi, Dinkes: Unit KB, SKPD – KB.	1 kali per 5 tahun

No.	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
73.	KB ⁽⁴⁾	Angka (rate) kelahiran pada populasi usia remaja (15-19 tahun) (ASFR)	Jumlah kelahiran dari setiap perempuan umur 15-19 tahun (ASFR remaja) dibandingkan jumlah perempuan usia 15-19 tahun di pertengahan tahun dikali 1000 Rumus: [N/D]*1000	N: Jumlah kelahiran yang terjadi dari ibu usia 15-19 tahun selama periode satu tahun. D: Jumlah perempuan usia 15-19 tahun di pertengahan tahun ASFR penduduk usia 15-19 tahun	Pusdatin Kemendes BKKBN Survei (SKRRI) BPS SDKI	Dinkes: Registrasi kelahiran di puskesmas. Dukcapil: Registrasi kelahiran BPS Provinsi. Survei	1 kali per 5 tahun 1 kali per tahun 1 kali per 5 tahun
74.	KIA ⁽²⁾	Persentase perempuan usia subur anemia	<i>Persen perempuan usia subur</i> (WUS) dengan anemia Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah perempuan usia 15 – 49 tahun anemia D: Jumlah perempuan usia 15 – 49 tahun Angka WUS dengan anemia	Survei Khusus Riskesdas BPS Survei (Riskesdas)	Dinkes BPS Survei	
75.	KIA ⁽²⁾	Angka (ratio) Kematian Ibu per 100.000 KH	Rasio Kematian Ibu/ <i>Maternal Mortality Ratio</i> per 100.000 KH Rumus: [N/D] x 100.000	N: Jumlah kematian ibu, dengan sebab terkait kehamilan, persalinan, atau nifas D: Jumlah kelahiran hidup yang terjadi dalam periode satu tahun Angka AKI	Pusdatin Dit ibu Kemendes BPS Riskesdas Sensus Penduduk SDKI	Dinkes: Kesga Register kohort ibu, F2-F8 (lamp.4) Audit Maternal Perinatal (AMP). Dukcapil – catatan kematian. BPS Riskesdas Sensus Penduduk	1 kali per 5 tahun 1 kali per bulan 1 tahun 5 tahun

No.	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
76.	KIA (2)	Angka (rate) Kematian Perinatal per 1000 KH	Jumlah Kematian Perinatal per 1000 kelahiran hidup dan mati Rumus: $[N/D] \times 1000$	N: Jumlah kematian anak pada masa perinatal, yaitu pada saat janin di umur kehamilan 28 minggu atau lebih, sampai bayi umur 7 hari pascalahir. D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun Angka Kematian Perinatal	KEMIKES-DIT ANAK	Dinkes: LB1 Register kohort bayi/anak. Audit Maternal perinatal (AMP). BPS Provinsi Survei Khusus	1 kali per Bulan
77.	KIA (2)	Angka (ratio) bayi lahir mati per 1000 kelahiran Hidup	Jumlah bayi lahir mati (<i>still birth</i>) per 1000 kelahiran hidup . Rumus: $[N/D] \times 1000$	N: Jumlah bayi yang dilahirkan dengan tidak memperlihatkan tanda kehidupan (nafas, jantung, refleks) dalam satu tahun D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun Angka bayi lahir mati	Pusdatin Kemenkes BPS Survei Khusus	Dinkes: Lap. RS., Audit Maternal perinatal (AMP). BPS. Survei	1 kali per Bulan
78.	KIA (2)	Angka (rate) Kematian Neonatal per 1000 KH	Rate kematian neonatal (yaitu bayi di bawah umur 28 hari pascalahir) per 1000 KH. Rumus: $[N/D] \times 1000$	N: Jumlah bayi yang meninggal pada umur di bawah 28 hari. D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun Angka Kematian Neonatal per 1000 KH	Pusdatin Kemenkes BPS Riskesdas	Dinkes: AMP, LB1 BPS Litbang Kemkes	1 kali per Bulan
79.	KIA (2)	Rate BBLR (kurang dari 2500 gram)	Jumlah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram dibandingkan jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun, dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun Angka BBLR	Pusdatin Kemenkes BPS Survei (SDKI, Riskesdas)	Dinkes: KIA-gizi BPS Survei	1 kali per Bulan

No.	Isu	Indikator	Defnisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
80.	KIA (2)	Angka (rate) Insidensi Tetanus Neonatorum	Jumlah kejadian baru Tetanus Neonatorum dibandingkan jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun, dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah kasus baru tetanus neonatorum (yaitu tetanus yang terjadi pada bayi berumur kurang dari 28 hari) D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun Angka insidensi Tetanus Neonatorum	Pusdatin Kemenkes	Dinkes: LB3, Lap. RS	1 kali per Bulan
81.	Pencegahan Aborsi Tidak Aman (3)	Persentase kasus Obstetri dan Ginekologi yang dirawat karena Aborsi	Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat karena aborsi* dibandingkan jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan dalam periode satu tahun dikali 100. Rumus: [N/D] x 100 *) Aborsi adalah berakhirnya kehamilan pada usia kehamilan <28 minggu	N: Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) karena aborsi, dalam periode satu tahun D: Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) dalam periode satu tahun	Pusdatin Kemenkes	Dinkes: Lap. RS (RL1).	1 kali per Bulan
82.	Pencegahan Aborsi Tidak Aman (3)	Rasio aborsi per 1000 kelahiran hidup	Jumlah kejadian aborsi (jenis apapun) yang dilaporkan dibandingkan dengan 1000 kelahiran hidup. Rumus: [N/D] x 1000	N: Jumlah kejadian aborsi yang dilaporkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam satu tahun D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun	Pusdatin Kemenkes	Dinkes: Lap. RS (RL1); Lap. Puskesmas LB1	1 kali per Bulan

No.	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
83.	Pencegahan Aborsi Tidak Aman (3)	Persentase Kematian Maternal karena Aborsi	Jumlah kematian maternal (terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas) disebabkan kejadian aborsi (terminasi kehamilan sebelum usia kehamilan 28 minggu) dibandingkan Jumlah kematian ibu dalam periode satu tahun dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah kematian ibu yang terjadi pada saat hamil, atau terminasi kehamilan, atau pascaterminasi kehamilan, di saat usia kehamilan di bawah 28 minggu D: Jumlah kematian ibu dalam periode satu tahun Persen kematian maternal karena aborsi	Pusdatin Kemenkes	Dinkes: Lap. RS (RL1); Lap. Puskesmas LB1	1 kali per Bulan
84.	IMS (6)	Persentase perempuan hamil usia 15-24 tahun positif Sifilis	Jumlah perempuan hamil usia 15-24 tahun dengan Sifilis positif pada tes darah dibandingkan Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun, dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun, yang dideteksi positif Sifilis pada pemeriksaan darah D: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun Persen perempuan hamil berusia 15-24 tahun positif Sifilis	Studi Tindak Lanjut Sensus Penduduk	Litbang Kemkes	1 kali per 5 tahun
85.	IMS (6)	Persentase perempuan hamil usia 15-24 tahun positif HIV	Jumlah perempuan hamil usia 15-24 tahun dengan HIV positif pada tes darah dibandingkan jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun dalam periode satu tahun dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun, yang dideteksi positif HIV pada pemeriksaan darah D: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun Persen perempuan hamil berusia 15-24 tahun positif HIV	Studi Tindak Lanjut Sensus Penduduk	Litbang Kemkes F1-F8	1 kali per 5 tahun
						Dinkes: LB3	Bulanan
						PKM Register Kohort Ibu à Dinkes	
					Kemkes, BPS	Riskesdas SDKI	1 kali per 5 tahun
					Laporan bulanan Konseling dan Tes (KT), SIHA	Dinkes: laporan bulanan KT, SIHA	1 kali per Tahun
						PKM Register Kohort Ibu à Dinkes KPA	
					Survei Kemenkes	Survei Kohort Ibu Dinkes	Sesuai kebutuhan

No.	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
86.	Kes. Seksual ⁽⁷⁾	Rate angka penduduk usia 10-19 tahun yang melahirkan	Jumlah penduduk usia 10-19 tahun yang pernah melahirkan (tanpa melihat status perkawinan) dibandingkan jumlah penduduk usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah penduduk usia 10-19 tahun (tanpa melihat status perkawinan) yang pernah melahirkan D: Jumlah penduduk usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun Rate remaja melahirkan (tanpa melihat status perkawinan)	Pusdatin Kemenkes BPS Survei Pusdatin Kemenkes BPS	Dinkes: Register Kohort Ibu, LB1 BPS Survei Pusdatin Kemenkes BPS i	1 kali per Bulan Sesuai kebutuhan
87.	KIA ⁽²⁾	Angka kematian ibu karena komplikasi	Rate kematian ibu karena komplikasi langsung, termasuk perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi) Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah ibu yang meninggal karena sebab langsung komplikasi, termasuk: perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi) dalam satu tahun D: Jumlah ibu dengan komplikasi langsung saat kehamilan, persalinan, nifas, termasuk perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi, dalam periode satu tahun Angka kematian ibu karena komplikasi	Pusdatin Kemenkes Pusdatin Kemenkes BPS	Dinkes: LB3 Lap. RS (SIRS) Dinkes: LB3 Lap. RS (SIRS)	1 kali per Bulan 1 kali per tahun 5 tahun

No.	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
88.	IMS ⁽⁶⁾	Persentase laki-laki usia 15-49 tahun dilaporkan sedikitnya mengalami satu kali infeksi saluran kencing dalam 12 bulan terakhir	Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun yang pernah (sedikitnya satu kali) mengalami infeksi saluran kencing (ISK/urtritis) dibandingkan Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun dalam setahun terakhir dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun yang pernah (sedikitnya satu kali) mengalami infeksi saluran kencing dalam setahun terakhir D: Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun	BUK Kemenkes	Dinkes: Lap. LB1. Lap. RS.	
89.	KB ⁽⁴⁾	Persentase perempuan dan Laki usia 18-24 tahun yang memiliki anak sebelum usia 18 tahun	Jumlah penduduk usia 18-24 tahun (laki dan perempuan) yang memiliki anak sebelum usia 18 tahun dibandingkan jumlah penduduk usia 18 – 24 tahun, dikali 100. Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah penduduk usia 18-24 tahun yang telah memiliki anak sebelum usia 18 tahun D: Jumlah penduduk usia 18 – 24 tahun	Survei BPS	Survei BPS	Sesuai kebutuhan
90.	KB ⁽⁴⁾	Persentase kelahiran dalam 5 tahun terakhir dengan interval kurang dari 24 bulan	Jumlah kelahiran dengan jarak antar kelahiran kurang dari 24 bulan dengan kelahiran sebelumnya terjadi dalam 5 tahun terakhir dibandingkan jumlah kelahiran yang terjadi dalam 5 tahun terakhir Rumus: $[N/D] \times 100$	N: Jumlah penduduk usia 18-24 tahun yang menjadi orangtua sebelum usia 18 tahun D: Jumlah kelahiran dengan jarak antar kelahiran sebelumnya kurang dari 24 bulan dalam periode 5 tahun terakhir D: Jumlah kelahiran dalam periode 5 tahun terakhir	SKRRI Sensus Penduduk Rikesdas	Survei	1 kali per Bulan
					Survei BKKBN (mini Survei) BPS SDKI	Dinkes: Register kohort ibu SKPD-KB	
					BPS	Dukcapil	
				Angka Proporsi Kelahiran dengan jarak < 24 bulan	SDKI	Mini survey BKKBN	1 kali per 1 tahun 1 kali per 5 tahun

No.	Isu	Indikator	Definisi	Numerator (N) & Denominator (D)	Institusi penyedia		Frekuensi
					Nasional	Prov/Kab.	
91.	Kes. Seksual Remaja ⁽⁵⁾	Persentase penduduk usia 10-19 tahun yang pernah melakukan hubungan seks	Jumlah penduduk usia 10-19 tahun yang pernah berhubungan seks dibandingkan jumlah penduduk usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah penduduk usia 10-19 tahun yang pernah berhubungan seks D: Jumlah penduduk usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun	Survei	Survei	
					Pusdatin BPS	Pusdatin BPS	
92.	Kes. Seksual Remaja ⁽⁵⁾	Persentase penggunaan kontrasepsi pada hubungan seks pertama atau terakhir bagi penduduk usia 10-19 tahun (tanpa melihat status perkawinan)	Jumlah penduduk usia 10-19 tahun (tanpa melihat status perkawinan) yang memakai kontrasepsi pada hubungan seks pertama atau terakhir (baik laki-laki maupun perempuan) dibandingkan jumlah remaja usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun dikali 100. Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah penduduk usia 10-19 tahun (tanpa melihat status perkawinan) yang pernah berhubungan seks, dan memakai kontrasepsi pada hubungan seks pertama dan terakhir (baik laki-laki maupun perempuan) D: Jumlah penduduk usia 10-19 tahun yang pernah berhubungan seks, dalam periode satu tahun (baik laki-laki maupun perempuan)	Survei	Survei	Sesuai kebutuhan
					Pusdatin BPS	Pusdatin BPS	
93.	KIA ⁽²⁾	Rate prevalensi kejadian fistula obstetrik	Jumlah prevalensi kejadian fistula obstetrik dibandingkan jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun Rumus: [N/D] x 100	N: Jumlah ibu dengan diagnosis fistula obstetrik dalam setahun D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun Angka rate prevalensi kejadian fistula obstetrik	Survei	Survei	Sesuai kebutuhan
					Pusdatin BPS LemLitbang	Pusdatin BPS LemLitbang	
					Pusdatin Kemenkes	Dinkes: Lap. RS.	
					BPS	BPS.	
					Riskesdas	Riskesdas	

Bab 3. Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi

Pada bab sebelumnya disampaikan bahwa data indikator AUKR bersumber dari 10 sektor. Dengan memahami proses pemantauan AUKR (Gambar 1), maka langkah berikut adalah mengumpulkan data di tiap sektor dan kemudian lintas sektor.

3.1. Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Tiap Sektor

Kegiatan kesehatan reproduksi dilakukan oleh satuan kerja terkait. Kegiatan tersebut dicatat dan diterjemahkan menjadi data untuk indikator AUKR. Dengan demikian untuk mengumpulkan data indikator AUKR dibutuhkan koordinasi internal guna mengkompilasi data dari tiap satuan kerja/program, mengolah dan menyajikannya hingga menjadi data AUKR dari tiap sektor seperti yang dijelaskan pada Tabel 9 sampai Tabel 18. Jadi sangat diperlukan adanya koordinator internal sebagai *focal point* untuk menyampaikan data AUKR kepada koordinator lintas sektor.

Data yang diperlukan untuk membangun indikator AUKR di tiap sektor dapat bersumber dari data rutin ataupun data *ad hoc*.

1. Data rutin disediakan oleh Sistem Pencatatan dan Pelaporan Rutin, atau Sistem Pencatatan Surveilans di masing-masing sektor. Sistem informasi internal tiap sektor tersebut mengumpulkan data bersumber dari kegiatan atau operasional rutin, biasanya di tingkat administratif paling rendah.

Contoh di sektor kesehatan, dikenal misalnya Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) dan SIKDA Generik yang mengumpulkan data dari tingkat puskesmas dan jaringannya. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang mengumpulkan data dari tingkat rumah sakit.

Contoh di sektor Kepolisian, PUSIKNAS mengawali pengumpulan datanya dari Polsek. Penjelasan tentang mekanisme atau sistem informasi tiap sektor terdapat di lampiran 2.

2. Data *ad hoc*, dapat berasal dari sensus, atau survei.

Contoh: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dirancang untuk representasi tingkat nasional. Survei yang mewakili provinsi contohnya Riskesdas 2010, dan Riskesdas 2007 mewakili tingkat kabupaten.

3.2 Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Lintas Sektor

Apabila data untuk indikator AUKR telah dikumpulkan oleh masing-masing sektor melalui koordinator internal, maka langkah selanjutnya adalah mengumpulkan data tersebut di tingkat lintas sektor.

Langkah mekanisme penyediaan data AUKR lintas sektor

Berikut adalah langkah yang dapat dilakukan untuk berjalannya mekanisme pengumpulan data AUKR lintas sektor:

1. Menyelenggarakan pertemuan dihadiri wakil dari sektor terkait AUKR (ada 10 sektor) guna memberi pemahaman tentang indikator AUKR dan manfaatnya untuk memantau kemajuan upaya pemenuhan hak kesehatan reproduksi.
2. Membuat kesepakatan bersama (lintas sektor) untuk membentuk mekanisme pengumpulan data AUKR, bila memungkinkan dapat didukung oleh aspek legal yang penting guna menjamin keberlangsungan terlaksananya pengumpulan data lintas sektor.

Untuk tingkat nasional, diharapkan mekanisme ini dapat didukung oleh "Surat Kesepakatan Bersama" atau sejenisnya antara sektor kesehatan dengan sektor lain. Untuk tingkat daerah (kabupaten/kota atau provinsi), mekanisme ini dapat didukung oleh "Surat Keputusan Kepala Daerah" atau sejenisnya.

Mekanisme pengumpulan data lintas sektor ini dapat berbeda pada tingkat nasional dan tingkat daerah. Selain mekanisme lintas sektor yang telah diuraikan di atas, untuk masa datang dapat dipertimbangkan usaha mendayagunakan sistem komunikasi atau informasi lintas sektor yang sudah ada. Contohnya di tingkat nasional telah ada "Sistem Database Dukungan Kebijakan Nasional (SDDKN)" yang dikembangkan oleh Kementerian Sekretariat Negara (<http://sddkn.setneg.go.id>). Di daerah terdapat contoh mekanisme "Forum Data dan Pengelolaan Data" di Papua yang mengumpulkan data lintas sektor.

Koordinator mekanisme lintas sektor

Di awal pertemuan lintas sektor tersebut, juga dibuat kesepakatan siapa yang menjadi koordinator. Tugas koordinator adalah melakukan koordinasi agar data AUKR yang sudah disediakan oleh masing-masing sektor dapat dikompilasi di tingkat lintas sektor.

- a. Untuk tingkat nasional, secara praktis berdasarkan kesepakatan awal yang menjadi koordinator adalah Kementerian Kesehatan, khususnya Ditjen Bina Gizi dan KIA, Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Melalui mekanisme yang disepakati, diidentifikasi pula orang-kunci (*key person*) dari setiap sektor yang menjadi penanggung jawab untuk mengalirkan data yang sudah dikumpulkan oleh setiap sektor yang bersangkutan kepada koordinator. Tabel 8 secara rinci menyajikan mekanisme pengumpulan data lintas sektor.
- b. Untuk tingkat daerah (kabupaten/kota atau provinsi), berdasarkan studi kelayakan dan peninjauan awal, dapat dipertimbangkan koordinator dari sektor seperti berikut:
 - 1) Bappeda (Bidang Sosial budaya dan Kesra), atau
 - 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Provinsi.

Frekuensi pengumpulan data AUKR

Untuk kepentingan monitoring dan evaluasi AUKR, baik di tingkat nasional maupun di tingkat daerah (kabupaten/kota atau provinsi), data AUKR diharapkan dapat dikumpulkan setiap tahun sekali. Jadi konsekuensinya, paling sedikit koordinator menyelenggarakan pertemuan lintas sektor setahun sekali, khusus dengan fokus kegiatan “kompilasi data AUKR”. Tantangan yang dihadapi dalam mengkompilasi data dari berbagai program maupun berbagai sektor adalah kemungkinan duplikasi data, atau tiadanya data. Lampiran 3 menyajikan contoh di tingkat nasional di tahun 2012 tentang cara mendapatkan data AUKR dan penyajiannya.

Tabel 8. Koordinasi Pengumpulan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Tiap Sektor

No.	Kementerian/ Lembaga	Koordinator	Penyedia data
1	Kesehatan	Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (Gizi dan KIA) Dit. Bina Kesehatan Ibu	www.depkes.go.id Biro Hukum dan Organisasi, Biro Perencanaan dan Anggaran, Dit. Bina Gizi Ibu, Dit. Bina Kesehatan Anak, Dit. Gizi, Dit. Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML), Dit. Penyehatan Lingkungan, Dit. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), Dit. Bina Upaya Kesehatan Dasar (BUKD), Dit. Bina Upaya Kesehatan Rujukan (BUKR), Promosi Kesehatan (Promkes), Pusat Data dan Informasi (Pusdatin), Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPPSDM), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes)
2	BKKBN	Deputi Advokasi, Penggerakan, dan Informasi (Adpin) Dit. Pelaporan dan Statistik (Laptik)	www.bkkbn.go.id http://aplikasi.bkkbn.go.id/sr Biro Perencanaan, Biro Keuangan, Pusat Penelitian Kependudukan
3	Dalam Negeri	Ditjen Kependudukan dan Pencatatan Sipil Dit. Pencatatan Sipil	www.kemendagri.go.id subditlahmat@gmail.com Dit Pencatatan Sipil
4	Perlindungan Perempuan & Anak	Deputi Bidang Perlindungan Perempuan Asdep Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan	www.menegpp.go.id Asdep Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan, Asdep Penanganan Kekerasan terhadap Anak, Unit Pengaduan KPP&PA
5	Pendidikan & Kebudayaan	Ditjen Pendidikan Dasar dan Menengah (Dikdasmen) Setditjen Pendidikan Dasar dan Menengah (Dikdasmen) Bagian Hukum, Tatalaksana dan Kerjasama	www.pdsp.kemdikbud.go.id Pusat Data dan Statistik Pendidikan, Dit. Bidang Pembinaan Kesiswaan, Data Pokok Pendidikan (Dapodik)
6	Sosial	Puslitbangkessos Badiklit	www.puslit.kemosos.go.id ktkpm.direktorat@yahoo.co.id Ditjen Rehabilitasi Sosial, Dit. Rehabilitasi Tuna Susila, Dit. Perlindungan Sosial, Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran, Biro Perencanaan, Biro Hukum
7	Agama	Ditjen Pendidikan Islam	www.emispendis.kemenag.go.id

8	Hukum & HAM	Ditjen Peraturan Perundang-undangan, Dit. Rancangan/Harmonisasi	www.kemenkumham.go.id www.ditjenpp.go.id www.ditjenham.go.id Dit. Kerjasama HAM, Ditjen Hak Asasi Manusia
9	Kepolisian	Pusat Informasi Kriminalitas Nasional, Bareskrim	www.polri.go.id Bareskrim, PUSIKNAS.
10	BPS	Deputi Bidang Statistik Sosial, Dit. Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan	www.bps.go.id Dit. Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan, Dit. Statistik Kesejahteraan Rakyat, Dit. Statistik Ketahanan Sosial

3.3 Langkah Lanjutan

Pedoman ini menguraikan apa yang harus dilakukan pada proses pemantauan AUKR khususnya langkah 1, 2 dan 3 (sesuai Gambar 1). Langkah lanjutannya di luar lingkup pedoman ini dapat mencakup hal berikut:

1. **Penyajian indikator AUKR**

Setelah data terkumpul dari tiap sektor dan kemudian dikompilasi di tingkat lintas sektor, kemudian melangkah ke tahap berikut (Gambar 1, langkah 4) yaitu data diolah dan disajikan. Contoh penyajian data AUKR ada di lampiran 2.

2. **Analisis data AUKR**

Dengan menggunakan data indikator AUKR yang sudah disajikan, dapat dilakukan analisis untuk mendapatkan gambaran tentang AUKR di suatu wilayah. Beberapa analisis yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Untuk tiap kelompok indikator (sesuai kode isu AUKR, lihat Tabel 1), dapat diperoleh deskripsi tingkat upaya yang sudah dicapai, dibandingkan dengan angka harapan, atau hasil capaian daerah lain, atau angka indikator pada waktu yang telah lalu.

Contoh:

Kelompok Pelayanan AUKR (isu 2 yaitu Kesehatan Ibu, Anak dan Bayi Baru Lahir): Persentase perempuan memeriksakan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan (K4) di tingkat nasional sebesar 73,5% di tahun 2012, masih di bawah target 100%.

- b. Untuk tiap kelompok indikator (sesuai kode isu AUKR, lihat Tabel 1), dapat dilakukan perbandingan kebijakan, pelayanan, akses dan dampak. Dilihat apakah jumlah kebijakan cukup adekuat mendorong pelayanan dan akses, yang selanjutnya keduanya dapat memberi dampak yang memuaskan.

Contoh:

Pada isu Kesehatan Ibu, Anak dan Bayi Baru Lahir, dihitung persentase indikator yang telah memenuhi target/harapan dibandingkan dengan total indikator yang perlu dilaporkan: indikator kebijakan (a/5)%, indikator pelayanan (b/9)%, indikator akses (c/4)%, dan indikator dampak (d/9)%.

3. Utilisasi indikator AUKR

Data indikator AUKR dan analisisnya jelas dimaksud sebagai alat pemantau pencapaian AUKR. Data tersebut seyogyanya dimanfaatkan sebagai basis dalam pengambilan keputusan untuk perencanaan guna perbaikan program/kegiatan/kebijakan.

- a. Pada tiap sektor, Bagian Perencanaan dapat menggunakan angka indikator AUKR ini untuk penyusunan rencana program atau kegiatan terkait AUKR.

Contoh:

Seperti pada contoh angka indikator K4 tahun 2012 sebesar 73,5 % masih di bawah target 100%, maka Bagian Perencanaan Kemenkes dapat mengkonsolidasi pihak yang dapat mendorong untuk menaikkan angka ini, misalnya sektor pendidikan, sektor dalam negeri, dan sektor pemberdayaan perempuan.

- b. Di tingkat lintas sektor di daerah, Bappeda dapat memanfaatkan angka capaian indikator AUKR untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra) terkait akses universal kesehatan reproduksi. Serupa dengan di tingkat nasional, penting dilakukan identifikasi pihak yang terlibat dalam upaya terkait asuhan antenatal guna menyusun rencana aksi yang rinci.

Tabel 9. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Kesehatan

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
1. Biro Hukum				
Biro Hukum (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Dokumen tentang strategi kebijakan atau peraturan atau regulasi lain, yang disusun khusus untuk Kesehatan Reproduksi dan Seksual di tingkat nasional	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan regulasi strategi kebijakan atau peraturan atau regulasi lain, yang disusun khusus untuk Kesehatan Reproduksi dan Seksual di tingkat daerah	1
Biro Hukum (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan atau peraturan tentang fasilitas kesehatan (ibu dan anak) yang dapat dijangkau atau dicapai dalam waktu tempuh maksimal 1 (satu) jam, di tingkat Nasional	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan atau peraturan tentang fasilitas kesehatan (ibu dan anak) yang dapat dijangkau atau dicapai dalam waktu tempuh maksimal 1 (satu) jam, di tingkat daerah	19
Biro Hukum (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pelayanan asuhan antenatal (antenatal care = ANC), Skrining anemia dalam pelayanan ANC	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pelayanan asuhan antenatal (antenatal care = ANC) di tingkat daerah. Skrining anemia dalam pelayanan ANC	4
Biro Hukum (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan atau regulasi tentang pencatatan kejadian pelaksanaan <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>)	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan atau regulasi tentang pencatatan kejadian pelaksanaan <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>), di tingkat daerah	5
Biro Hukum (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS)	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS), di tingkat daerah	20
Biro Hukum (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan skrining kanker serviks	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan skrining kanker serviks	8
2. Biro Perencanaan				
Biro Perencanaan (Dokumen Anggaran Kementerian Kesehatan)	Peraturan tentang alokasi anggaran kesehatan khusus untuk hal terkait dengan kesehatan reproduksi dan seksual di tingkat Nasional	Dokumen Anggaran Dinas Kesehatan	Turunan peraturan tentang alokasi anggaran kesehatan khusus untuk hal terkait dengan kesehatan reproduksi dan seksual, di tingkat daerah	7
Biro Perencanaan (Dokumen Anggaran Kementerian Kesehatan)	Jumlah Rupiah anggaran yang dialokasikan untuk sektor kesehatan selama setahun	Dokumen Anggaran Dinas Kesehatan	Jumlah Rupiah anggaran yang dialokasikan untuk sektor kesehatan selama setahun	2

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Biro Perencanaan (Dokumen Anggaran Kementerian Kesehatan)	Jumlah Rupiah anggaran total selama setahun	Dokumen Anggaran Dinas Kesehatan	Jumlah Rupiah anggaran total selama setahun	2
Biro Perencanaan (Dokumen Anggaran Kementerian Kesehatan)	Jumlah Rupiah anggaran kesehatan selama setahun	Dokumen Anggaran Dinas Kesehatan	Jumlah Rupiah anggaran kesehatan selama setahun	2
3. Direktorat Bina Kesehatan Ibu				
Dit ibu (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pelayanan asuhan antenatal (antenatal care = ANC). Skrining anemia dalam pelayanan ANC	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan atau peraturan atau regulasi tentang pelayanan asuhan antenatal (antenatal care = ANC) di tingkat daerah. Skrining anemia dalam pelayanan ANC	4
Dit ibu (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan atau regulasi tentang pencatatan kejadian pelaksanaan <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>)	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan atau regulasi tentang pencatatan kejadian pelaksanaan <i>Female Genital Mutilation</i> (FGM) atau Sunat Perempuan dengan tingkat yang membahayakan (<i>harm</i>), di tingkat daerah	5
Dit ibu	Jumlah ibu yang meninggal karena sebab langsung komplikasi, termasuk: perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi) dalam satu tahun	Dinkes: LB3 (Laporan AMP) Lap. RS.	Jumlah ibu yang meninggal karena sebab langsung komplikasi, termasuk: perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi) dalam satu tahun	20
Dit ibu	Jumlah ibu dengan komplikasi langsung saat kehamilan, persalinan, nifas, termasuk perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi, dalam periode satu tahun	Dinkes: LB3 Lap. RS.	Jumlah ibu dengan komplikasi langsung saat kehamilan, persalinan, nifas, termasuk perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi, dalam periode satu tahun	87
Dit Ibu	Jumlah kematian ibu yang terjadi pada saat hamil, atau terminasi kehamilan, atau pascaterminasi kehamilan, di saat usia kehamilan di bawah 28 minggu	Lap. RS., Laporan AMP	Jumlah kematian ibu yang terjadi pada saat hamil, atau terminasi kehamilan, atau pascaterminasi kehamilan, di saat usia kehamilan di bawah 28 minggu	D
Dit Ibu (F1-F6)	Angka CPR di tingkat nasional	Dinkes: LB3 Profil Kesehatan Kabupaten	Angka CPR di tingkat daerah	83 N
				25

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit ibu	Jumlah PUS yang menggunakan metode kontrasepsi dalam periode satu tahun terakhir	Dinkes: LB3 Profil Kesehatan Kabupaten	Jumlah PUS yang menggunakan metode kontrasepsi dalam periode satu tahun terakhir	25 N
Dit ibu	Jumlah remaja usia 10-19 tahun yang pernah melahirkan	Register Kohort Ibu, LB3	Jumlah remaja usia 10-19 tahun yang pernah melahirkan	86 N
Dit Ibu	Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun	Register Kohort Ibu, LB3	Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun	84,85 D
Dit Ibu	Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorik	Dinkes: LB3	Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorik	29 N
Dit ibu	Angka K4 di tingkat nasional	Dinkes: LB3 Profil Kesehatan	Angka K4 di tingkat daerah	26
Dit ibu	Jumlah Perempuan yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan yang terlatih minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri atas: ≥ 1 kali pada trimester1, ≥ 1 kali pada trimester 2, dan ≥ 2 kali pada trimester 3 dalam satu tahun terakhir	Laporan LB3 – KIA	Jumlah Perempuan yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan yang terlatih minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri atas: ≥ 1 kali pada trimester1, ≥ 1 kali pada trimester 2, dan ≥ 2 kali pada trimester 3 dalam satu tahun terakhir	26 N
Dit ibu (Laporan Rutin KIA)	Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorik	Dinkes: Kesga- LB-KIA Survei khusus di tingkat daerah	Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorik	29 N
Dit ibu	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dalam satu tahun terakhir	Dinkes: LB3 (F1-F8) – KIA	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dalam satu tahun terakhir	31 N
Dit Ibu	Jumlah persalinan pada seluruh fasilitas kesehatan	Dinkes: LB3 (F1-F8) – KIA	Jumlah persalinan pada seluruh fasilitas kesehatan	36 N
Dit ibu	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (nasional, provinsi, kabupaten)	Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten Balitbang - Riskesdas	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (nasional, provinsi, kabupaten)	31
Dit Ibu	Jumlah kematian ibu, dengan sebab terkait kehamilan, persalinan, atau nifas.	Dinkes: Kesga- Register Kohort Ibu (F2-F8) & AMP Profil Kesehatan Kabupaten Riskesdas	Jumlah kematian ibu, dengan sebab terkait kehamilan, persalinan, atau nifas.	75 N
Dit ibu	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	Dinkes: LB1	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	52 N

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit ibu	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	Dinkes: LB1	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	52 N
4. Direktorat Bina Kesehatan Anak				
Dit Anak	Mekanisme alternatif penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja	Dinkes: Kesga	Mekanisme alternatif penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja	63
Dit Anak	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	Dinkes: LB1	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	52 N
Dit Anak	Jumlah bayi yang dilahirkan dengan tidak memperlihatkan tanda kehidupan (nafas, jantung, refleks) dalam satu tahun	Lap. RS., Laporan AMP	Jumlah bayi yang dilahirkan dengan tidak memperlihatkan tanda kehidupan (nafas, jantung, refleks) dalam satu tahun.	77 N
Dit Anak	Jumlah bayi yang meninggal pada umur di bawah 28 hari	Lap. RS., Laporan AMP	Jumlah bayi yang meninggal pada umur di bawah 28 hari	78 N
Dit Anak	Jumlah kematian bayi pada masa perinatal, yaitu pada saat janin di umur kehamilan 28 minggu, sampai bayi umur 7 hari pascalahir	Dinkes: AMP Register kohort bayi/anak. Audit Maternal perinatal (AMP).	Jumlah kematian anak pada masa perinatal, yaitu pada saat janin di umur kehamilan 28 minggu atau lebih, sampai bayi umur 7 hari pascalahir	76 N
Dit Anak	Jumlah fasilitas puskesmas yang memberikan pelayanan ramah remaja	Dinkes: Kesga; Promkes LB4	Jumlah fasilitas puskesmas - dan LSM - yang memberikan pelayanan ramah remaja	61 N
Dit Anak	Tenaga kesehatan yang pernah dilatih atau terorientasi memberikan pelayanan ramah remaja	Dinkes: Kesga; Promkes LB4	Tenaga kesehatan yang pernah dilatih memberikan pelayanan ramah remaja	62 N
Dit Anak	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	Dinkes: LB1	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	52 N
5. Direktorat Bina Gizi				
Dit Gizi (Riskasdas, SDKI)	Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorium	Dinkes: Kesga- LB-KIA Survei khusus di tingkat daerah	Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorium	29 N
Dit Gizi (Laporan Rutin Gizi, SI Gizi)	Jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan setelah kelahiran	Dinkes: LB3 – Gizi	Jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan setelah kelahiran	37 N

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit Gizi (Laporan Rutin Gizi, SI Gizi dg denominator pengujung puskesmas, PSG/Pemantauan Status Gizi)	Persentase pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan	Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten Balitbang - Riskesdas	Persentase pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan	37
6. Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung				
Dit P2ML	Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan yang dites sifilis	Laporan LB-IMS – P2M	Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan yang dites sifilis	28 N
Dit P2ML (SIHA)	Jumlah ibu hamil dengan tes serologi sifilis positif menerima pengobatan standar setahun terakhir	Dinkes: P2M - SIHA Laporan bulanan IMS	Jumlah ibu hamil dengan tes serologi sifilis positif menerima pengobatan standar setahun terakhir	39 N
Dit P2ML (SIHA)	Jumlah ibu hamil yang tes serologi sifilis positif dalam satu tahun terakhir	Dinkes: P2M - SIHA Laporan bulanan IMS	Jumlah ibu hamil yang tes serologi sifilis positif dalam satu tahun terakhir	39 D
Dit P2ML (SIHA)	Jumlah ibu hamil dengan HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir	Dinkes: P2M - SIHA LBPHA	Jumlah ibu hamil dengan HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir	34 N
Dit P2ML	Jumlah bayi yang menerima ARV dari ibu HIV+ untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir	Dinkes: P2M – SIHA PPIA	Jumlah bayi yang menerima ARV dari ibu HIV+ untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir	35 N
Dit P2ML	Jumlah ibu hamil dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir	Dinkes: P2M – SIHA Laporan bulanan KT	Jumlah ibu hamil dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir	34 D
Dit P2ML	Jumlah ibu hamil usia 15-24 th dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir	Dinkes: P2M - SIHA Laporan bulanan KT (konseling & Tes) HIV	Jumlah ibu hamil usia 15-24 th dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir	85 N
Dit P2ML (STBP/IBBS)	Persentase orang yang menggunakan kondom pada hubungan seks terakhir yang berisiko tinggi	Survei khusus	Persentase orang yang menggunakan kondom pada hubungan seks terakhir yang berisiko tinggi	33
Dit P2ML (SIHA)	Persentase ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar	Dinkes: P2M-SIHA Laporan Bulanan IMS Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten Balitbang – Riskesdas	Persentase ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar	39

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
7. Direktorat Surveilans, Imunisasi, Karantina, dan Kesehatan Matra				
Dit SIMKARKESMA	Jumlah ibu hamil yang divaksinasi tetanus toxoid	Dinkes; Kesga LB3 – (F1-F8) – imunisasi	Jumlah ibu hamil yang divaksinasi tetanus toxoid	30 N
Dit SIMKARKESMA	Jumlah kasus baru tetanus neonatorum (yaitu tetanus yang terjadi pada bayi berumur kurang dari 30 hari)	Dinkes; LB3, Lap. RS	Jumlah kasus baru tetanus neonatorum (yaitu tetanus yang terjadi pada bayi berumur kurang dari 30 hari)	80 N
8. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular				
Dit PTM (Kumpulan Regulasi Kementerian Kesehatan)	Kebijakan skrining kanker serviks	Kumpulan Regulasi Dinas Kesehatan	Turunan kebijakan skrining kanker serviks	7
Dit PTM	Jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang telah diskriming kanker leher rahim	Form pelaporan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara	Jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang telah diskriming kanker leher rahim	40 N
9. Pusat Promosi Kesehatan				
Promkes	Jumlah penduduk bertempat tinggal di desa siaga (memiliki rencana penyediaan transportasi darurat dan sistem rujukan)	Dinkes; Promkes - LB4	Jumlah penduduk bertempat tinggal di desa siaga (memiliki rencana penyediaan transportasi darurat dan sistem rujukan)	55 N
Promkes	Jumlah fasilitas puskesmas yang memberikan pelayanan ramah remaja	Dinkes; Kesga; Promkes LB4	Jumlah fasilitas puskesmas - dan LSM - yang memberikan pelayanan ramah remaja	61 N
Promkes	Tenaga kesehatan yang pernah dilatih memberikan pelayanan ramah remaja	Dinkes; Kesga; Promkes LB4	Tenaga kesehatan yang pernah dilatih memberikan pelayanan ramah remaja	62 N
Promkes	Mekanisme alternatif dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan seksual	Dinkes; Promkes LB4	Mekanisme alternatif dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan seksual	58
10. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar				
Dit BUKD	Jumlah FKTP yang memberikan pelayanan KB minimal jenis kondom dan pil	Laporan Yankesdas	Jumlah FKTP (fasilitas kesehatan tingkat pertama) dan jejaringnya yang memberikan pelayanan KB minimal jenis kondom dan pil	46 N
Dit BUKD	Jumlah seluruh FKTP dan jejaringnya	Laporan Yankesdas	Jumlah seluruh FKTP dan jejaringnya	46 D

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit BUKD	Jumlah seluruh puskesmas		Jumlah seluruh puskesmas	53 D
Dit BUKD	Jumlah PONEK dan PONEK	Laporan Kesga/Yankesdas	Jumlah PONEK dan PONEK	47 N
Dit BUKD	Jumlah fasilitas kesehatan	Laporan Yankesdas	Jumlah fasilitas kesehatan	68 D
11. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Rujukan				
Dit BUKR	Jumlah PONEK dan PONEK	Laporan Kesga/Yankesdas	Jumlah PONEK dan PONEK	47 N
Dit BUKR (RS online)	Jumlah fasilitas kesehatan	Laporan Yankesdas	Jumlah fasilitas kesehatan	68 D
Dit BUKR	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	Dinkes: LB1	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	52 N
Dit BUKR	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	Dinkes: LB1	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis , psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	52 N
Dit BUKR (Rekapitulasi data rutin RS, SIRS)	Jumlah ibu hamil yang melahirkan dengan cara seksio sesaria dalam satu tahun terakhir	Form RL1-4 Rumah Sakit: Kegiatan Kebidanan dan Perinatalogi	Jumlah ibu hamil yang melahirkan dengan cara seksio sesaria dalam satu tahun terakhir	32 N
Dit BUKR (Rekapitulasi data rutin RS, SIRS)	Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dalam satu tahun	Rekam medik pasien di rumah sakit	Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dalam satu tahun	44 D
Dit BUKR (Rekapitulasi data rutin RS, SIRS)	Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dan telah dioperasi	Rekam medik pasien di rumah sakit	Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dan telah dioperasi	44 N
Dit BUKR (SIRS)	Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) karena aborsi , dalam periode satu tahun	Dinkes: Lap. RS (RL1)	Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) karena aborsi , dalam periode satu tahun	81 N
Dit BUKR (SIRS, RL 4a)	Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) dalam periode satu tahun	Dinkes: Lap. RS (RL1)	Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) dalam periode satu tahun	81 D

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit BUKR (SIRS, RL 3.4. Kebidanan)	Jumlah kasus aborsi (terminasi kehamilan sebelum usia kehamilan 28 minggu) dalam satu tahun	Dinkes: Lap. RS (RL1); LB3	Jumlah kasus aborsi (terminasi kehamilan sebelum usia kehamilan 28 minggu) yang dilaporkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam satu tahun	82 N
Dit BUKR (SIRS, RL 1-4)	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran	Profil Kesehatan Provinsi/Kabupaten Balitbang - Riskesdas	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran	32
12. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
PPSDMK	Jumlah seluruh tenaga kesehatan	Laporan Kepegawaian	Jumlah seluruh tenaga kesehatan	59, 62, 66, D
PPSDMK	Jumlah seluruh tenaga medis	Laporan Kepegawaian	Jumlah seluruh tenaga medis	56 D
13. Pusat Data dan Informasi				
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah PUS yang menggunakan metode kontrasepsi dalam periode satu tahun terakhir	Dinkes: LB3 Profil Kesehatan Kabupaten	Jumlah PUS yang menggunakan metode kontrasepsi dalam periode satu tahun terakhir	25 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Angka K4 di tingkat nasional	Dinkes: LB3 Profil Kesehatan	Angka K4 di tingkat daerah	26
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah Perempuan yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan yang terlatih minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri atas: ≥ 1 kali pada trimester 1, ≥ 1 kali pada trimester 2, dan ≥ 2 kali pada trimester 3 dalam satu tahun terakhir	Laporan LB3 – KIA	Jumlah Perempuan yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan yang terlatih minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri atas: ≥ 1 kali pada trimester 1, ≥ 1 kali pada trimester 2, dan ≥ 2 kali pada trimester 3 dalam satu tahun terakhir	26 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dalam satu tahun terakhir	Dinkes: LB3 (F1-F8) – KIA	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dalam satu tahun terakhir	31 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah persalinan pada seluruh fasilitas kesehatan	Dinkes: LB3 (F1-F8) – KIA	Jumlah persalinan pada seluruh fasilitas kesehatan	36 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram	Dinkes: LB3 – Gizi	Jumlah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram	79 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (nasional, provinsi, kabupaten)	Profil Kesehatan Provinsi/Kabupaten Balitbang - Riskesdas	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (nasional, provinsi, kabupaten)	31

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah bayi yang dilahirkan dengan tidak memperlihatkan tanda kehidupan (nafas, jantung, refleks) dalam satu tahun	Lap. RS., Laporan AMP	Jumlah bayi yang dilahirkan dengan tidak memperlihatkan tanda kehidupan (nafas, jantung, refleks) dalam satu tahun.	77 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah bayi yang meninggal pada umur di bawah 28 hari	Lap. RS., Laporan AMP	Jumlah bayi yang meninggal pada umur di bawah 28 hari	78 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah kasus baru tetanus neonatorum (yaitu tetanus yang terjadi pada bayi berumur kurang dari 30 hari)	Dinkes: LB3, Lap. RS	Jumlah kasus baru tetanus neonatorum (yaitu tetanus yang terjadi pada bayi berumur kurang dari 30 hari)	80 N
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah seluruh tenaga kesehatan	Laporan Kepegawaian	Jumlah seluruh tenaga kesehatan	59, 62, 66, D
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah seluruh tenaga medis	Laporan Kepegawaian	Jumlah seluruh tenaga medis	56 D
Pusdatin (Profil Kesehatan)	Jumlah kematian ibu, dengan sebab terkait kehamilan, persalinan, atau nifas.	Dinkes: Kesga- Register Kohort Ibu (F2-F8) & AMP Profil Kesehatan Kabupaten Riskesdas	Jumlah kematian ibu, dengan sebab terkait kehamilan, persalinan, atau nifas.	75 N
14. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan				
Balitbang (Rifaskes)	Jumlah PONEK dan PONEK	Laporan Kesga/ Yankesdas	Jumlah PONEK dan PONEK	47 N
Balitbang (Rifaskes)	Rasio jumlah fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency (minimal satu PONEK) per 500.000 penduduk	Balitbang-Rifaskes	Rasio jumlah fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency (minimal satu PONEK) per 500.000 penduduk	47
Balitbang (Riskesdas)	Persentase cakupan vaksinasi tetanus toxoid selama kehamilan (nasional)	Balitbang – Riskesdas Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten	Persentase cakupan vaksinasi tetanus toxoid selama kehamilan (daerah)	30
Balitbang (Riskesdas)	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (nasional)	Balitbang – Riskesdas Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (daerah)	31
Balitbang (Riskesdas)	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran (nasional)	Balitbang – Riskesdas Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran (daerah)	32

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Balitbang (Riskesdas)	Persentase pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (nasional)	Balitbang – Riskesdas Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten	Persentase pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (daerah)	37
Balitbang (Riskesdas)	Persentase ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar	Dinkes: SIHA Profil Kesehatan Provinsi/ Kabupaten Balitbang - Riskesdas	Persentase ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar	39

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 10. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Biro Perencanaan (Strategi Nasional KB)	Indikator kinerja terkait KB mengikuti Family planning effort index (FPEI)	Strategi KB SKPDKB	Indikator kinerja terkait KB disusun mengikuti FPEI	15
Biro Perencanaan (Dokumen rencana pengadaan alokon KB)	Rencana pengadaan alokon KB	Dokumen rencana pengadaan alokon KB	Rencana pengadaan alokon KB	16
Biro Perencanaan (Dokumen bantuan dana donor)	Anggaran KB bersumber donor, dan peruntukan	Dokumen bantuan dana donor	Anggaran KB bersumber donor, dan peruntukan	18
Biro Keuangan (Dokumen anggaran kegiatan KB (RAPBN))	Anggaran KB bersumber pemerintah, dan peruntukan	Dokumen anggaran kegiatan KB (RAPBD)	Anggaran KB bersumber pemerintah, dan peruntukan	3
Biro Keuangan (Rencana anggaran)	Jumlah anggaran untuk kegiatan kespro	SKPDKB	Jumlah anggaran untuk kegiatan kespro (81)	2
Pusat Penelitian Kependudukan (SDKI)	Angka CPR	Mini survei	Angka CPR	25
http://aplikasi.bkkbn.go.id/ sr	Jumlah PUS yang menggunakan KB	Laporan F2 KB Kab/ kota	Jumlah PUS yang menggunakan KB	25

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
http://aplikasi.bkkbn.go.id/sr	Jumlah PUS	Registrasi PUS BKKBN	Jumlah PUS	25
BKKBN Rekap laporan kab/ kota/ provinsi (F1/DAL SKPDKB)	Jumlah remaja yg telah dilatih secara komprehensif mengenai kespro dan seksual	F1/DAL SKPDKB	Jumlah remaja yg telah dilatih secara komprehensif mengenai kespro dan seksual	43
BKKBN Rekap laporan kab/ kota/ provinsi(F2/KB SKPDKB)	Jumlah pelayanan KB yg menyediakan paling kurang alokon kondom dan pil	F2/KB SKPDKB	Jumlah FKTP yg menyediakan pelayanan KB minimal alokon kondom dan pil	46
BKKBN Rekap laporan kab/ kota/ provinsi(F2/KB SKPDKB)	Jumlah fasilitas/institusi lain - selain FKTP - yg menyediakan informasi, pelayanan, dan peralatan KB	F2/KB SKPDKB	Jumlah fasilitas/institusi lain - selain FKTP - yg menyediakan informasi, pelayanan, dan peralatan KB	54
BKKBN Rekap laporan kab/ kota/ provinsi(F1/KB SKPDKB)	Jumlah perempuan usia 15-49 yg ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi	F1/KB SKPDKB	Jumlah perempuan usia 15-49 yg ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi	48 N
BKKBN Rekap laporan kab/ kota/ provinsi (F2/KB SKPDKB)	Jumlah fasilitas dengan tenaga terlatih yang menyediakan 3 metode KB	F2/KB SKPDKB	Jumlah fasilitas dengan tenaga terlatih yang menyediakan 3 metode KB	51 N
BKKBN Rekap laporan kab/ kota/ provinsi	Jumlah fasilitas yang pernah mengalami kekurangan stok alokon	SKPDKB	Jumlah fasilitas yang pernah mengalami kekurangan stok alokon	67 N
Pusat Penelitian Kependudukan(SDKI)	Angka proporsi kelahiran dengan jarak kurang dari 24 bulan	Mini survey SKPDKB	Jumlah kelahiran yg berjarak dengan kelahiran sebelumnya < 24 bulan, dalam setahun terakhir	90 N

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 11. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Dalam Negeri

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Biro Perencanaan	Strategi kebijakan nasional kespro 2005	Pemda	Perda tentang kespro	1
Biro Keuangan	Peraturan tentang alokasi anggaran untuk kespro dan seksual	Pemda	Peraturan tentang alokasi anggaran untuk kespro dan seksual	2
Dit Pencatatan Sipil (Registrasi kelahiran)	Jumlah kelahiran	Registrasi kelahiran	Jumlah kelahiran.	75, 76, 77, 78, 87, D
Dit Pencatatan Sipil (Registrasi kelahiran)	Jumlah kelahiran terjadi dari ibu usia remaja (15-19 tahun) selama periode satu tahun	Registrasi kelahiran	Jumlah kelahiran terjadi dari ibu usia remaja (15-19 tahun) selama periode satu tahun	73 D
Dit Pencatatan Sipil (Registrasi kelahiran)	Jumlah kematian ibu dalam periode satu tahun	Registrasi kematian	Jumlah kematian ibu dalam periode satu tahun	75 N

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 12. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Asdep PKTP & Asdep PKTA	Jumlah kasus kejadian kekerasan seksual 5 tahun terakhir	SKPD yang menangani urusan perempuan dan anak	Jumlah kasus kejadian kekerasan seksual 5 tahun terakhir	41
Biro Perencanaan	Jumlah anggaran yang dialokasikan untuk program terkait kespro satu tahun terakhir	SKPD yang menangani urusan perempuan dan anak	Jumlah anggaran yang dialokasikan untuk program terkait kespro satu tahun terakhir	2
Unit Pengaduan KPPPA	Jumlah sarana pelayanan masyarakat (kesehatan + psikologis + hukum) di wilayah tersebut	P2TP2A	Jumlah sarana pelayanan masyarakat (kesehatan + psikologis + hukum) di wilayah tersebut	52 D

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 13. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit Bidang Pembinaan Kesiswaan	Jumlah remaja yang telah dilatih secara komprehensif mengenai kesehatan reproduksi dan seksual di sekolah pada satu tahun terakhir	Laporan Dinas Pendidikan tentang Mulok Kespro	Jumlah remaja yang telah dilatih secara komprehensif mengenai kesehatan reproduksi dan seksual di sekolah pada satu tahun terakhir	43
Pusat Data dan Statistik Pendidikan	Jumlah remaja di sekolah pada satu tahun terakhir	Laporan dari Dinas Pendidikan	Jumlah remaja di sekolah pada satu tahun terakhir	43
Setdijen Dikdasmen, Bag Hukum, Tataksana dan Kerjasama (Kumpulan Regulasi)	Kebijakan tentang pemberian pendidikan seksualitas di institusi pendidikan (meliputi pemberian pengetahuan tentang organ reproduksi; tumbang remaja, hak-hak remaja, gender, seksualitas remaja sehat, kekerasan seksual pada remaja, HIV, IMS, alat kontrasepsi, KTD, napza, gizi, dll, dengan menggunakan pendekatan pendidikan keterampilan hidup.	Kumpulan regulasi Dinas Pendidikan	Turunan kebijakan/regulasi tentang pemberian pendidikan seksualitas di institusi pendidikan (meliputi pemberian pengetahuan tentang organ reproduksi; tumbang remaja, hak-hak remaja, gender, seksualitas remaja sehat, kekerasan seksual pada remaja, HIV, IMS, alat kontrasepsi, KTD, napza, gizi, dll, dengan menggunakan pendekatan pendidikan keterampilan hidup.	14

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 14. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Sosial

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Pusdatin	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	Dinas Sosial	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	52
Biro Perencanaan	Alokasi anggaran untuk pendidikan informal terkait kesehatan reproduksi	Dokumen Rencana Anggaran Dinas Sosial	Alokasi anggaran untuk pendidikan informal terkait kesehatan reproduksi	2

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Biro Hukum	Hukum/peraturan atau kebijakan tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik, di berbagai bidang mencakup layanan kesehatan, pendidikan, kependudukan, sarana fisik, transportasi, komunikasi dan informasi	Dinas Sosial	Hukum/peraturan atau kebijakan tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik, di berbagai bidang mencakup layanan kesehatan, pendidikan, kependudukan, sarana fisik, transportasi, komunikasi dan informasi	9
Ditjen Rehabilitasi Sosial Dit Rehabilitasi Tuna Susila	Strategi pencegahan dan penanganan kekerasan seksual, termasuk perkosaan dalam rumah tangga	Dinas Sosial	Strategi pencegahan dan penanganan kekerasan seksual, termasuk perkosaan dalam rumah tangga	13

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 15. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Agama

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Biro Perencanaan (Rencana Anggaran Kementerian Agama)	Alokasi anggaran untuk pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah beragama	Dokumen Rencana Anggaran Kandep Agama	Alokasi anggaran untuk pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah beragama	2
www.emispendis.kemenag. go.id (Laporan rutin sekolah beragama)	Kegiatan kurikuler maupun ekstra kurikuler tentang pelatihan bagi siswa tentang pendidikan kesehatan reproduksi	Kandep Agama	Kegiatan kurikuler maupun ekstra kurikuler tentang pelatihan bagi siswa tentang pendidikan kesehatan reproduksi	43

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 16. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
www.kemenkumham.go.id www.ditjenppp.go.id www.ditjenham.go.id Ditjen HAM, Dit Kerjasama HAM	Hukum perkawinan yang melarang perkawinan laki-laki dan perempuan di bawah usia 18 tahun	Kumpulan Regulasi Pemerintah Daerah	Hukum perkawinan yang melarang perkawinan laki-laki dan perempuan di bawah usia 18 tahun	21
www.kemenkumham.go.id www.ditjenppp.go.id www.ditjenham.go.id Ditjen HAM, Dit Kerjasama HAM	Hukum perkawinan yang menyatakan perkawinan didasarkan atas persetujuan kedua calon mempelai	Kumpulan Regulasi Pemerintah Daerah	Hukum perkawinan yang menyatakan perkawinan didasarkan atas persetujuan kedua calon mempelai	10
www.kemenkumham.go.id www.ditjenppp.go.id www.ditjenham.go.id Ditjen HAM, Dit Kerjasama HAM	Hukum tentang pelarangan kekerasan seksual, baik dalam rumahtangga maupun di luar rumah tangga.	Kumpulan Regulasi Pemerintah Daerah	Hukum tentang pelarangan kekerasan seksual, baik dalam rumah tangga maupun di luar rumah tangga	11
www.kemenkumham.go.id www.ditjenppp.go.id www.ditjenham.go.id Ditjen HAM, Dit Kerjasama HAM	Hukum tentang pelarangan perkosaan, di dalam rumah tangga	Kumpulan Regulasi Pemerintah Daerah	Hukum tentang pelarangan perkosaan, di dalam rumah tangga	12
www.kemenkumham.go.id www.ditjenppp.go.id www.ditjenham.go.id Ditjen HAM, Dit Kerjasama HAM	Hukum/peraturan atau kebijakan tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik, di berbagai bidang mencakup layanan kesehatan, pendidikan, kependudukan, sarana fisik, transportasi, komunikasi dan informasi	Kumpulan Regulasi Pemerintah Daerah	Hukum/peraturan atau kebijakan tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik, di berbagai bidang mencakup layanan kesehatan, pendidikan, kependudukan, sarana fisik, transportasi, komunikasi dan informasi	9

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 17. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Kepolisian

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
PUSIKNAS POLRI (Unit PPA)	Jumlah kasus kejadian kekerasan seksual dalam 5 tahun terakhir	Unit PPA (Polsek, Polres, Polda) PUS IKNAS	Jumlah kasus kejadian kekerasan seksual dalam 5 tahun terakhir	41
PUSIKNAS POLRI (Unit PPA)	Jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian dan dilakukan tuntutan	Unit PPA (Polsek, Polres, Polda) PUS IKNAS	Jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian dan dilakukan tuntutan	42
PUSIKNAS POLRI (Unit PPA)	Seluruh jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian	Unit PPA (Polsek, Polres, Polda) PUS IKNAS	Seluruh jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian	41, 42
PUSIKNAS POLRI (Unit PPA)	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses. Catatan:	Unit PPA (Polsek, Polres, Polda) PUS IKNAS	Jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses.	52
PUSIKNAS POLRI (Unit PPA)	Jumlah petugas kepolisian yang pernah dilatih mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual	Unit PPA (Polsek, Polres, Polda) PUS IKNAS	Jumlah petugas kepolisian yang pernah dilatih mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual	60

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Tabel 18. Ketersediaan Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Badan Pusat Statistik

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Kedeputian Bidang Statistik Sosial, Dit Kesa	Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) dalam satu tahun terakhir	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) dalam satu tahun terakhir	25 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir	26, 27, 28, 29, 30 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah penduduk dalam satu tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah penduduk dalam satu tahun	45, 47, 54, 55 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah penduduk usia 18 – 24 tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah penduduk usia 18 – 24 tahun	89 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah penduduk usia 15 – 24 tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah penduduk usia 15 – 24 tahun	49, 83, 84 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah remaja usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah remaja usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun	86,91 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah perempuan usia 15 – 49 tahun dalam periode satu tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah perempuan usia 15 – 49 tahun dalam periode satu tahun	48 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah perempuan usia 20-50 tahun dalam satu tahun terakhir	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah perempuan usia 20-50 tahun dalam satu tahun terakhir	40 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah kelahiran hidup dan mati, dalam periode satu tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah kelahiran hidup dan mati, dalam periode satu tahun	76,77 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun	75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun	88 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Jumlah remaja perempuan usia 15-19 tahun di pertengahan tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah remaja perempuan usia 15-19 tahun di pertengahan tahun	73 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Estimasi Jumlah perempuan dan laki pernah kawin	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Estimasi Jumlah perempuan dan laki pernah kawin	64,65 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan	Angka TFR	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Angka TFR	72 D

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit Statistik Kesejahteraan Rakyat	Jumlah remaja di sekolah pada satu tahun terakhir	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan	Jumlah remaja di sekolah pada satu tahun terakhir	43 D
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Angka AKI			75
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Angka Proporsi Kelahiran dengan jarak < 24 bulan	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Angka Proporsi Kelahiran dengan jarak < 24 bulan	90
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SKRRI)	Angka persen penduduk usia 18-24 tahun yang menjadi orangtua sebelum usia 18 tahun	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SKRRI)	Angka persen penduduk usia 18-24 tahun yang menjadi orangtua sebelum usia 18 tahun	89
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase cakupan vaksinasi tetanus toxoid selama kehamilan	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase cakupan vaksinasi tetanus toxoid selama kehamilan	30
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	31
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase persalinan di sarana pelayanan kesehatan	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase persalinan di sarana pelayanan kesehatan	36
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persen perempuan hamil berusia 15-24 tahun positif Sifilis	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persen perempuan hamil berusia 15-24 tahun positif Sifilis	39
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase ibu hamil yang dites HIV	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase ibu hamil yang dites HIV	27
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran	32
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Angka CPR	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Angka CPR	25
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Angka K4 di tingkat nasional	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Angka K4 ditingkat provinsi	26

Tingkat Nasional		Tingkat Provinsi/Kabupaten		Indikator
Sumber data	Variabel	Sumber data	Variabel	Nomor
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase ASI eksklusif 6 bulan pada seluruh kelahiran	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase ASI eksklusif 6 bulan pada seluruh kelahiran	37
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan yang berhubungan dengan komplikasi di tingkat nasional	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan yang berhubungan dengan komplikasi di tingkat provinsi	64
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase perempuan usia 15-49 tahun ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi	48
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Persentase unmet need	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Persentase unmet need	50
Dit Statistik Kependudukan & Ketenagakerjaan (SDKI)	Angka BBLR	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (SDKI)	Angka BBLR	79
Dit Stat Ketahanan Sosial (STBP/IBBS)	Jumlah penduduk berisiko tinggi (IMS)	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan (STBP/IBBS)	Jumlah penduduk berisiko tinggi (IMS)	33
Dit Stat Ketahanan Sosial (STBP/IBBS)	Jumlah penduduk berisiko tinggi (IDU, PSK, mobile population, MSM, waria, multiple seksual partner), berusia 15-24 tahun yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV dibanding jumlah penduduk berisiko tinggi dikali 100.	BPS Prov/Kab/Kota Statistik Kependudukan Survei khusus	Jumlah penduduk berisiko tinggi (IDU, PSK, mobile population, MSM, waria, multiple seksual partner), berusia 15-24 tahun yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV dibanding jumlah penduduk berisiko tinggi dikali 100.	63b

Keterangan: N = Numerator/pembilang; D = Denominator/penyebut

Bab 4. Penutup

Pedoman ini telah menguraikan pentingnya akses universal kesehatan reproduksi, indikator yang digunakan dalam memantau akses universal tersebut, serta bagaimana data indikator AUKR diperoleh melalui mekanisme di tiap sektor dan lintas sektor. Jelas terlihat bahwa sangat diperlukan komitmen yang tinggi dari tiap satuan kerja, unit, bagian, atau direktorat yang menerapkan program terkait dengan akses universal kesehatan reproduksi untuk menyediakan dan berbagi data, sehingga harapan untuk dapat memantau kegiatan tersebut secara bersama dan harmonis, serta mengembangkan tindak lanjut dalam memperbaiki kegiatan, program atau kebijakan terkait dapat dilaksanakan.

Pada akhirnya disampaikan penghargaan dan terima kasih sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang terlibat dalam penyusunan pedoman teknis ini. Keterbatasan tulisan dalam pedoman ini diharapkan dapat disempurnakan di masa mendatang seiring dengan semakin kuatnya sistem informasi di masing-masing sektor dan semakin harmonisnya semangat berbagi data di tingkat lintas sektor untuk memperbaiki upaya terkait dengan akses universal kesehatan reproduksi di Indonesia.

LAMPIRAN 1:

Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi yang Tidak Tersedia di Indonesia

No.	Indikator	Dimensi
1	Persentase perempuan menerima konseling Keluarga Berencana pada masa nifas atau pascaaborsi	Pelayanan
2	Persentase penduduk tinggal dalam jarak waktu 2 jam dari fasilitas pelayanan penyedia KB	Akses
3	Persentase penduduk tinggal dalam jarak waktu satu jam dari fasilitas penyedia layanan obstetri emergensi	Akses
4	Jumlah fasilitas menyediakan pelayanan untuk aborsi-aman per 500.000 penduduk	Akses
5	Persentase penduduk tinggal dalam jarak waktu 2 jam dari fasilitas penyedia layanan aborsi aman	Akses
6	Persentase penduduk tahu tentang aborsi yang legal	Akses
7	Persentase petugas kesehatan yang melaporkan adanya praktek lokal yang menjadi hambatan medis dalam KB	Akses
8	Ada sarana pelayanan yang memakai cara aspirasi vakum manual (MVA) untuk induksi aborsi	Akses
9	Ada sarana pelayanan yang memakai cara aspirasi vakum manual (MVA) untuk penanganan komplikasi aborsi	Akses
10	Rate perempuan aktif seksual usia 15-49 tahun berisiko hamil, namun tidak hamil, tidak memakai kontrasepsi, tidak menyusui, melaporkan berusaha untuk hamil dalam dua tahun atau lebih	Dampak
11	Rate hospitalisasi kasus aborsi tak aman per 1000 perempuan	Dampak
12	Persentase remaja belum menikah dan aktif seksual yang konsisten memakai kondom	Dampak
13	Persentase laki dan perempuan usia 15-24 tahun yang sudah pernah berhubungan seks pada usia sebelum 15 tahun	Dampak
14	Persentase fasilitas menyediakan pelayanan medis, psikologis, serta rujukan, bagi perempuan yang mengalami FGM	Akses
15	Jumlah institusi pendidikan dan pelatihan yang menyediakan pelatihan tentang pencegahan dan penanganan komplikasi akibat FGM	Akses
16	Persentase perempuan mengalami FGM	Dampak

LAMPIRAN 2:

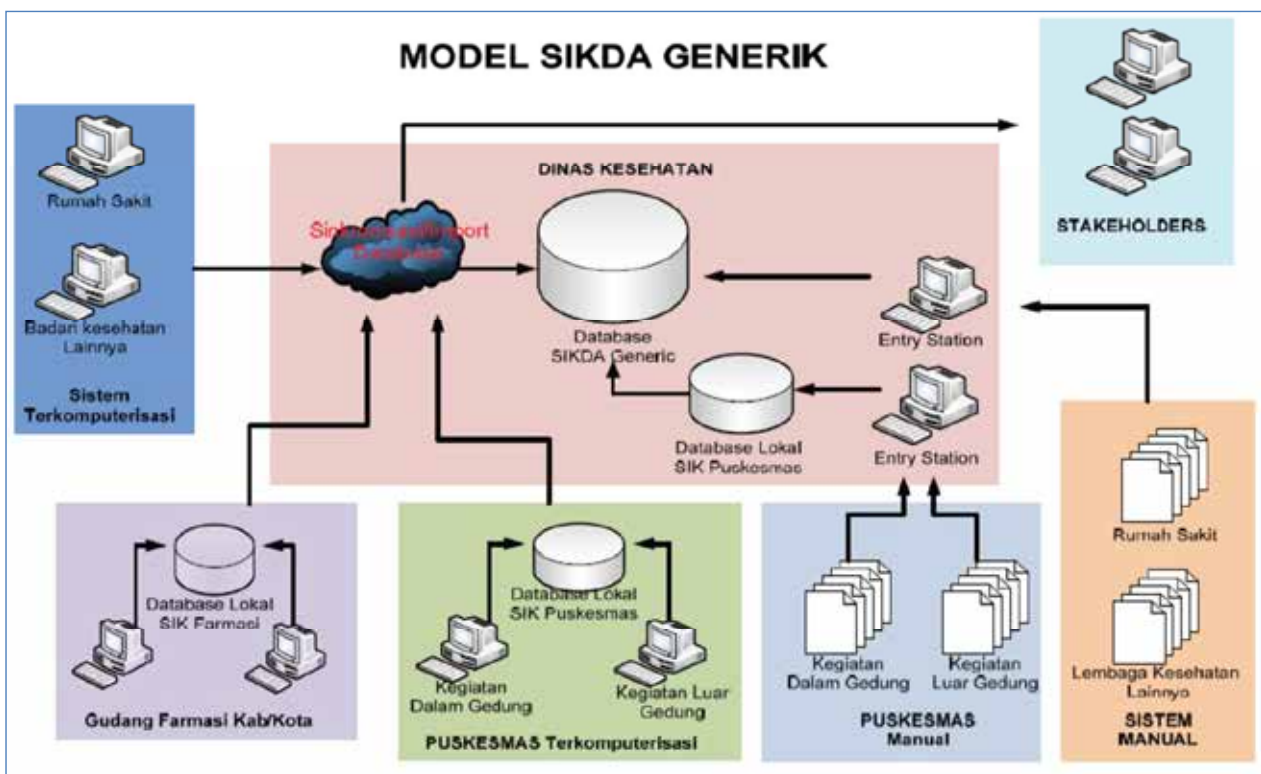
Gambaran Mekanisme Penyediaan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Tiap Sektor

Secara umum masing-masing sektor telah memiliki sistem informasi atau mekanisme pengumpulan data internal. Guna memahami bagaimana data rutin dapat disediakan oleh masing-masing sektor atau SKPD di tingkat daerah diteruskan sampai ke tingkat pusat, berikut adalah uraian singkat sistem informasi masing-masing sektor/SKPD.

a. Kementerian Kesehatan

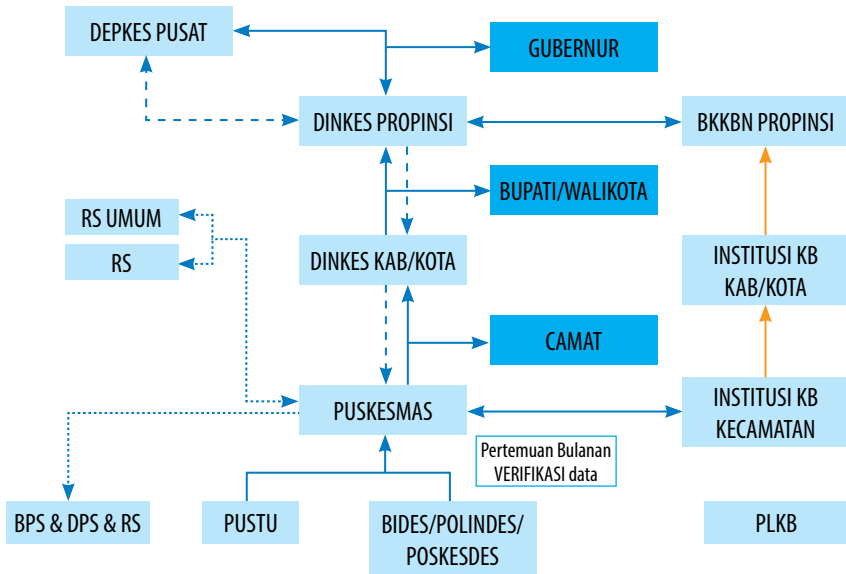
Di sektor kesehatan, data dikumpulkan secara rutin mengikuti sistem yang ada sebagaimana disajikan pada Gambar 1. Sistem SIKDA-Generik yang dikembangkan oleh PUSDATIN ini mengumpulkan data dari tingkat puskesmas sampai tingkat yang lebih tinggi. Namun khusus untuk area KB, telah berjalan sistem pencatatan dan pelaporan sebagaimana disajikan di Gambar 1.

Gambar 1. Model SIKDA Generik



Sumber: Kemenkes (2010). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Volume 3, Triwulan III 2011, hal. 4.

Gambar 2. Alur data dan informasi di Sektor Kesehatan



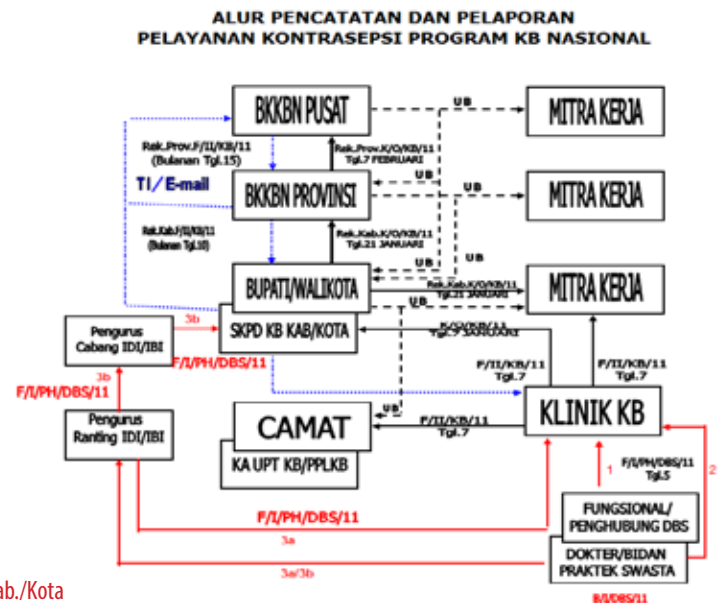
Sumber: Kemenkes (2010). Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana Upaya menuju Pelayanan KB Berkualitas, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 2010.

Pada sistem informasi di sektor kesehatan yang relatif baru ini, data dari tingkat operasional terbawah yaitu puskesmas dengan jaringannya (posyandu, puskesmas pembantu, dan lain-lain) akan dikirim langsung secara daring (*on-line*) ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan juga ke PUSDATIN. Pada tahun 2011, Kementerian Kesehatan sudah merancang rumah sakit mengikuti sistem pencatatan dan pelaporan yang cukup komprehensif juga. Petunjuk teknis **SIRS** (Sistem Informasi Rumah Sakit) telah diterbitkan oleh Kemenkes, Ditjen BUK (www.buk.depkes.go.id).

b. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN)

BKKBN telah mengembangkan sistem informasi secara daring (*on-line*), sehingga data secara agregat dapat diakses melalui laman: www.bkkbn.go.id. Berikut adalah bagan alur data dan informasi dari tingkat operasional di bawah payung BKKBN, yang melaporkan/menyampaikan data ke SKPD-KB di tingkat kabupaten/kota.

Gambar 2. Alur data dan informasi di BKKBN



- Keterangan**
- > Arus Laporan/Tembusan
 - - -> Umpan Balik
 -> Arus Komunikasi Teknologi Informasi (TI)
1. DBS ← PH.DBs → Klinik KB (Induk)
 2. DBS → Klinik KB (Induk)
 - 3a. DBS → Peng.Ran IDI/IBI → Klinik KB (Induk)
 - 3a. DBS → Peng.Ran IDI/IBI → Peng.Cab IDI/IBI SKPD Kab./Kota

Alur data dan informasi pada gambar di atas dapat dijelaskan sebagai berikut:

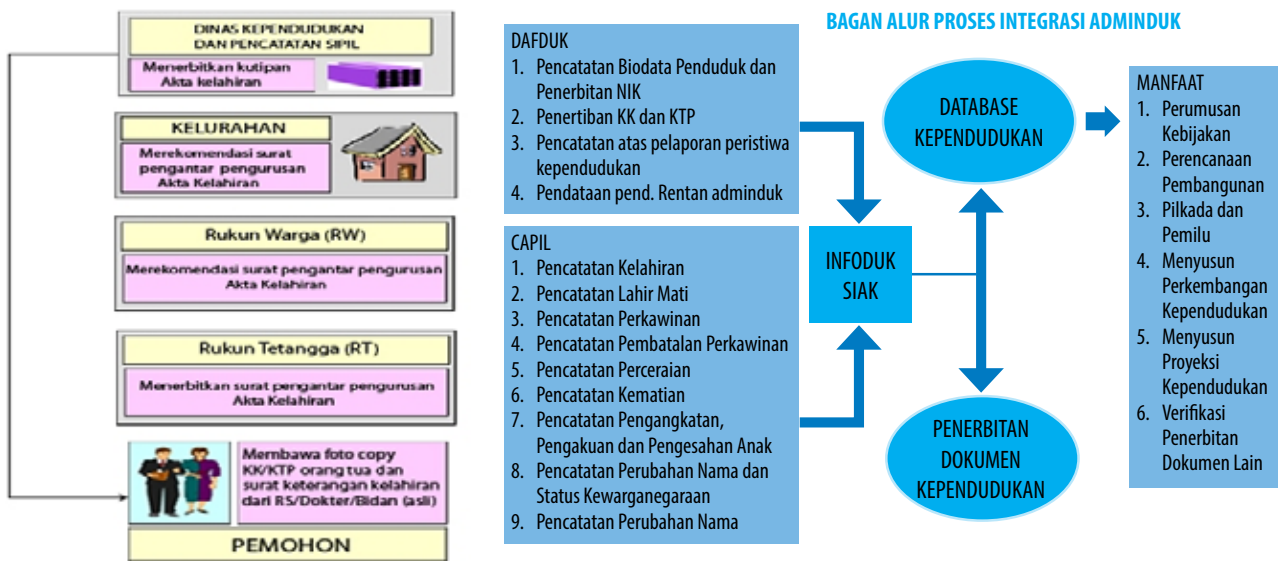
- 1. Kartu Pendaftaran Klinik KB (K/O/KB/11)** dibuat dan dikirim setiap tahun sekali oleh Klinik KB ke Satuan Kerja Perangkat Daerah Pengelola Program KB (SKPD-KB) Kabupaten/Kota selambat-lambatnya **tanggal 7 Januari** setiap tahun.
- 2. Rekapitulasi Kartu Pendaftaran Klinik KB Tingkat Kabupaten/Kota (Rek.Kab.K/O/KB/11)** dibuat dan dikirim setiap tahun sekali oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah Pengelola Program KB (SKPD-KB) Kabupaten/Kota ke Perwakilan BKKBN Provinsi dan Mitra kerja selambat-lambatnya **tanggal 21 Januari** setiap tahun.
- 3. Rekapitulasi Kartu Pendaftaran Klinik KB Tingkat Provinsi (Rek.Prov. K/O/KB/11)** dikirim oleh Perwakilan BKKBN Provinsi ke BKKBN Pusat cq. Direktorat Pelaporan dan Statistik selambat-lambatnya **tanggal 7 Februari** setiap tahun.
- 4. Laporan Bulanan Petugas Penghubung Hasil Pelayanan Kontrasepsi oleh Dokter/Bidan Praktek Swasta (F/I/PH/DBS/11)** bersumber pada B/I/DBS/11 yang dibuat oleh Dokter/Bidan Praktek Swasta (DBS) dikirimkan selambat-lambatnya **tanggal 5** bulan berikutnya :
 - 1) F/I/PH/DBS/11 dikirimkan oleh DBS ke Penghubung DBS, lalu dikumpulkan ke klinik KB (induk);
 - 2) F/I/PH/DBS/11 dikirimkan langsung oleh DBS ke klinik KB (induk);
 - 3a) F/I/PH/DBS/11 dikirimkan oleh DBS ke Pengurus Ranting IDI/ IBI, lalu dikumpulkan ke klinik KB (induk);
 - 3b) F/I/PH/DBS/11 dikirimkan oleh DBS ke Pengurus Ranting IDI/ IBI, lalu dikirimkan ke Pengurus Cabang IDI/IBI, baru dikumpulkan di Satuan Kerja Perangkat Daerah Pengelola Program KB (SKPD-KB) Kabupaten/Kota.
- 5. Laporan Bulanan Klinik KB (F/II/KB/11)** dibuat dan dikirim setiap bulan oleh Klinik KB ke Satuan Kerja Perangkat Daerah Pengelola Program KB (SKPD-KB) Kabupaten/Kota, Camat, dan Mitra Kerja Tingkat Kabupaten/Kota (Dinkes) selambat-lambatnya **tanggal 7** bulan berikutnya.
- 6. Rekapitulasi Laporan Bulanan Klinik KB Tingkat Kabupaten/Kota (Rek.Kab. F/II/KB/11)** dibuat dan dikirim setiap bulan melalui manual (pos atau kurir) atau elektronik (fax, scanner kemudian dikirim lewat email, atau melalui web) oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah Pengelola Program KB (SKPD-KB) Kabupaten/Kota ke Perwakilan BKKBN Provinsi dan BKKBN Pusat cq. Direktorat Pelaporan dan Statistik selambat-lambatnya **tanggal 10** bulan berikutnya.
- 7. Rekapitulasi Laporan Bulanan Klinik KB Tingkat Provinsi (Rek.Prov. F/II/KB/11)** dibuat dan dikirim setiap bulan melalui manual (pos atau kurir) atau elektronik (fax, scanner kemudian dikirim lewat email, atau melalui web) dari Perwakilan BKKBN Provinsi ke BKKBN Pusat cq. Direktorat Pelaporan dan Statistik selambat-lambatnya **tanggal 15** bulan berikutnya.
- 8. BKKBN Pusat cq Direktorat Pelaporan dan Statistik** setiap bulan menyampaikan **Umpan Balik** hasil pengolahan data Rekapitulasi Laporan Bulanan Klinik KB Tingkat Provinsi (Rek.Prov.F/II/KB/11) ke semua Pimpinan di jajaran BKKBN Pusat, Perwakilan BKKBN Provinsi dan Mitra Kerja Tingkat Pusat.
- 9. Perwakilan BKKBN Provinsi cq Bidang Informasi Keluarga dan Analisis Program** setiap bulan menyampaikan **Umpan Balik** hasil pengolahan data Rekapitulasi Laporan Bulanan Klinik KB Tingkat Kabupaten/Kota (Rek.Kab.F/II/KB/11) ke Satuan Kerja Perangkat Daerah Pengelola Program KB (SKPD-KB) Kabupaten/Kota dan Mitra Kerja Tingkat Provinsi.

10. Satuan Kerja Perangkat Daerah Pengelola Program KB Kabupaten/Kota setiap bulan menyampaikan **Umpan Balik** hasil pengolahan data Laporan Bulanan Klinik KB (F/II/KB/11) ke Camat dan Mitra kerja Tingkat Kabupaten/Kota.

c. Kementerian Dalam Negeri

Sistem informasi di Kementerian Dalam Negeri memiliki alur seperti diisajikan pada Gambar 3. Kementerian Dalam Negeri berkontribusi dalam penyediaan data indikator AUKR melalui salah satu dinasny yaitu Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil).

Gambar 3. Alur data dan informasi di Kementerian Dalam Negeri



Sumber: <http://id.scribd.com/doc/101494887/Bagan-Alur-Proses-Integrasi-Adminduk>

Terlihat bahwa sampai saat ini, telah dicoba untuk dikembangkan sistem informasi dengan cara pengumpulan data daring (*on-line*) di beberapa daerah, walaupun beberapa daerah lain masih memiliki sistem informasi yang masih manual. Nama sistem informasi yang melalui daring (*on-line*) adalah INFODUK-SIAK.

d. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Sebagaimana dituangkan dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 22/2006, pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas merupakan bagian dari "Pendidikan Kesehatan" yang dapat dilaksanakan sebagai kegiatan ekstrakurikuler maupun kurikuler (misal sebagai bagian dari pelajaran Biologi, Penjaskes, dan Agama). Materi pendidikan kesehatan tersebut mencakup: kebersihan diri, penyakit menular, potensi KLB (Kejadian Luar Biasa) (DBD, Flu Burung, Diare), PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), tatanan sekolah, gizi (makanan sehat), kesehatan reproduksi remaja, narkoba, HIV dan AIDS, PMS (Penyakit Menular Seksual), program UKS, kantin sehat, kesehatan lingkungan, dan P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan). Diperoleh informasi bahwa sampai saat ini belum ada ketentuan khusus bahwa sekolah harus melaporkan kegiatan terkait kesehatan reproduksi tersebut ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan di tingkat kabupaten. Namun melalui laman www.pdsp.kemdikbud.go.id dapat diakses beberapa data terkait statistik pendidikan.

e. Kementerian Agama

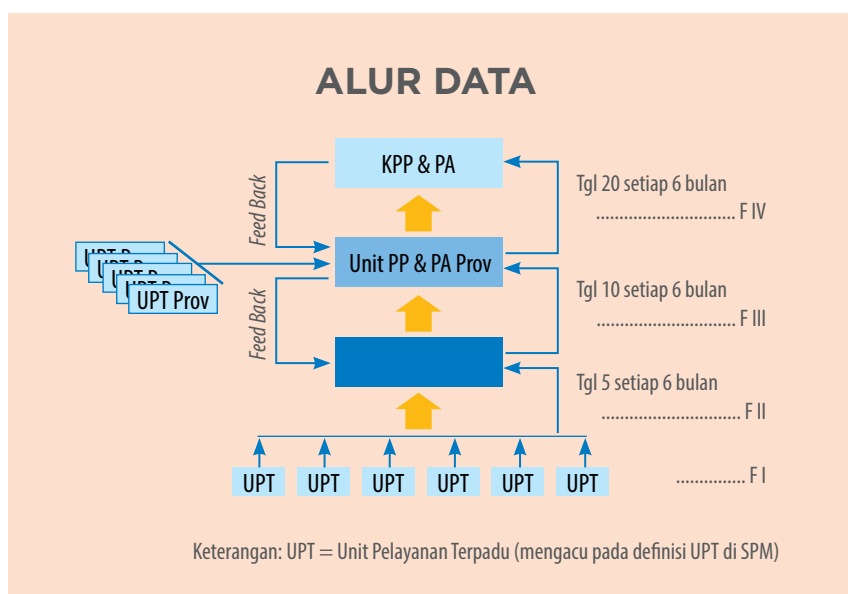
Pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah beragama dibawah naungan Kementerian Agama serupa dengan yang dilaksanakan oleh sekolah di bawah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Namun demikian sampai saat ini belum ada ketentuan khusus bahwa sekolah harus melaporkan kegiatan terkait kesehatan reproduksi tersebut ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan di tingkat kabupaten. Patut dicatat bahwa Kementerian Agama juga sudah mulai menerapkan aplikasi EMIS Online (*education management information system*) yang berisikan data tentang madrasah, melalui www.emispendis.kemenag.go.id. Laman ini dikelola oleh Sekretariat Dirjen Pendidikan Islam, Bagian Perencanaan dan Sistem Informasi.

f. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Data di sektor pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak telah dikembangkan seperti alur di Gambar 4. Data berawal dari berbagai tempat pelayanan atau UPT (Unit Pelayanan Teknis), yang di tingkat kabupaten bisa berupa PPT (Pusat Pelayanan Terpadu) berbasis rumah sakit, P2TP2A (Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak), PKT (Pusat Krisis Terpadu), WCC (*Women Crisis Center*), UPPA (Unit Pelayanan Perempuan dan Anak), atau RPSA (Rumah Perlindungan Sosial Anak).

Di tingkat kabupaten, secara struktural Unit PP-PA (Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) bisa menjadi SKPD tersendiri atau bergabung dengan SKPD lain. Contoh struktur PP-PA di daerah: di Kab. Nias Selatan, PP-PA bergabung dengan KB menjadi SKPD bernama KBP3A (Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak); di Kab. Nias dan Kab Alor, gabungan tersebut bernama BP2AKB (Badan Perlindungan Perempuan dan Anak dan Keluarga Berencana) di bawah Pemda.

Gambar 4. Alur data dan informasi di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

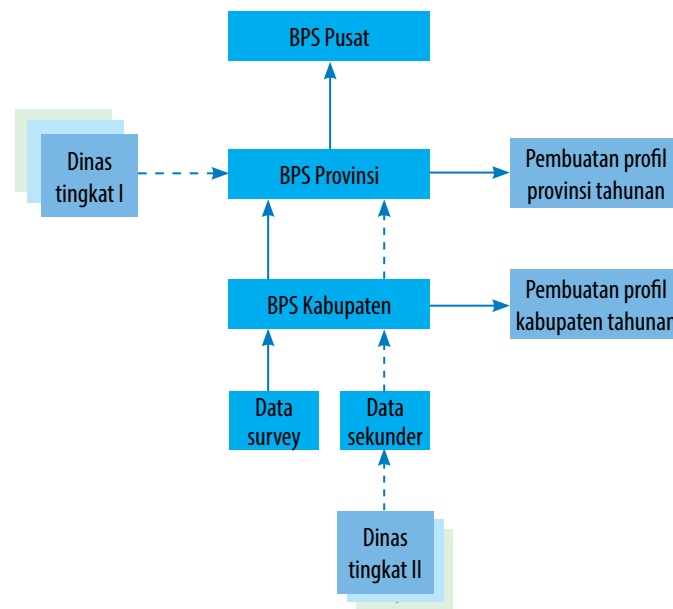


Sumber: KemenPP-PA (2010). Pedoman Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2010

g. Badan Pusat Statistik

Badan Pusat Statistik atau BPS tingkat kabupaten/kota mengumpulkan dua jenis data, yaitu data survei (yang dilaksanakan oleh BPS) dan data sekunder (diperoleh dari SKPD). Data survei memiliki variabel sesuai tujuan survei yang dilaksanakan dan dikumpulkan oleh BPS sendiri, dilaporkan berjenjang mulai dari tingkat kabupaten, provinsi, sampai BPS Pusat. Laman yang disediakan untuk dapat diakses adalah www.bps.go.id.

Gambar 5. Alur data di Badan Pusat Statistik



Sumber: PPKUI (2012). Hasil Studi Kelayakan Indikator Akses Universal ke Kesehatan Reproduksi di 10 Kabupaten di Indonesia

Data sekunder dikumpulkan hanya setahun sekali oleh BPS kabupaten/kota dari semua SKPD di daerah tersebut untuk pembuatan profil kabupaten/kota. Sebagian kecil data sekunder diteruskan ke provinsi untuk pembuatan profil provinsi. BPS Pusat umumnya melakukan berbagai survei berskala nasional, di samping melaksanakan sensus.

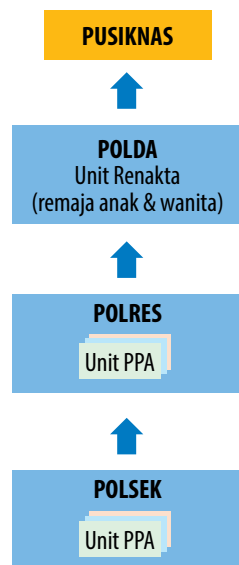
h. Kepolisian

Kepolisian memiliki sistem informasi PUS IKNAS, atau Pusat Informasi Kriminalitas Nasional, yang menyelenggarakan dan membina sistem informasi kriminalitas nasional mencakup penyiapan dan penyajian data/statistik kriminal, yang diatur oleh Peraturan Kepala Badan Reserse Kriminal Kepolisian Negara RI No. 1/2011. Karena kasus kekerasan termasuk tindakan kriminal, maka data kasus kekerasan dicatat di PUS IKNAS juga.

Di tiap Polsek, data terkait pelaporan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak akan dikumpulkan oleh petugas Polisi, dan kemudian diteruskan ke unit PPA (Perlindungan Perempuan dan Anak) di tingkat Polres. Selanjutnya data individu tersebut dilaporkan secara berjenjang ke tingkat yang lebih atas sampai ke Polda, yang masing-masing juga memiliki Unit PPA. Untuk tingkat keamanan data, akses ke data hanya dimiliki oleh penyidik atau pimpinan yang memiliki kode sandi (*password*).

Gambar 6. Alur data dan informasi PUS-IKNAS

Unit PPA di tingkat Polres dan Polda; Di tingkat Polres belum ada UPPA, sedang dalam persiapan, dan direncanakan ada 2 polwan per polsek untuk menangani.



Sumber: <http://ncic.polri.go.id/pusiknas/58-tugas-pokok-fungsi>

LAMPIRAN 3:

Contoh Perhitungan Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Tingkat Nasional Tahun 2012

Tabel 1. Borang Isian Data Indikator AUKR – Pelayanan

No.	Indikator	Nasional
1	Strategi Kebijakan Kesehatan Reproduksi dan Seksual	<ol style="list-style-type: none">1. Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Tahun 2005.2. UU No. 36/2009 Tentang Kesehatan.3. UU No. 52/2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga4. PP no 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana dan sistem informasi keluarga5. PP no 61 tahun 2014 tentang Kesehatan reproduksi6. UU no 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional7. Permendikbud no 39 tahun 2008 tentang pembinaan kesiswaan
2	Alokasi anggaran untuk hal kesehatan reproduksi dan seksual	Ada, dalam dokumen perencanaan anggaran setiap sektor yang terlibat
3	Dukungan dana pemerintah untuk KB	Ada. UU No. 10/1992, Pasal 22 (1) tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera: pemerintah mengatur pengadaan dan atau penyebaran alat dan obat pengaturan kehamilan berdasarkan keseimbangan antara kebutuhan, penyediaan, dan pemerataan pelayanan. Informasi jumlah dukungan dana (Rp) dari setiap KL terkait KB belum tersedia. Regulasi Tim Penjamin Ketersediaan Kontrasepsi/Alokon di BKKBN.
4	Pelayanan antenatal care	Ada. Permenkes No. 741/ Menkes/Per/VII/2008. Kepmenkes No. 828/ Menkes/SK/IX/2008.
5	Skrining anemia dalam pelayanan antenatal	Ada. Permenkes No. 741/ Menkes/Per/VII/2008. Kepmenkes No. 828/ Menkes/SK/IX/2008
6	Registrasi kelahiran (termasuk berat badan)	Ada registrasi kelahiran. Pencatatan berat badan ada di surat kenal lahir. UU No. 23/th. 2006 tentang Administrasi Kependudukan, pasal 27 ayat 2. PerPres No. 025/th 2008, tentang Persyaratan dan Tata Cara Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.
7	Kebijakan skrining kanker serviks	Ada. Permenkes No. 430 Tahun 2007 Pedoman pengendalian penyakit kanker (target 80% usia subur 30-50 tahun). Permenkes No 796 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Leher Rahim (No. 796/Menkes/SK/VII/2010)

No.	Indikator	Nasional
8	Kebijakan pencegahan dan penanganan IMS	Ada. Kebijakan Menteri Kesehatan (Permenkes) Tahun 2011. Hal ini juga dijelaskan ke dalam Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2011. Pedoman PPIA tahun 2012
9	Hukum tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik	Ada. UU No. 39/1999 tentang Hak Asasi Manusia. Permeneg PP No. 01/2010 tentang SPM layanan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak. UU No 19 tahun 2011 tentang konvensi hak-hak penyandang cacat/ disabilitas (terkait CRPD) Inpres No.9 tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender (Kemeng PP) UU No.23/2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Kemeneq PP) UU No.19/2001 Tentang Konvensi Hak-hak Penyandang Disabilitas (Kemeneq PP)
10	Strategi tentang perlunya persetujuan secara penuh dan bebas dari masing-masing pihak untuk menikah	Ada. UU No. 1/1974 tentang Perkawinan, pasal 6.
11	Hukum yang melarang kekerasan seksual	Ada. UU No.23/2004 tentang penghapusan kekerasan di rumahtangga UU No.14/2009 tentang human trafficking UU No.21/2007 tentang pemberantasan tindak pidana perdagangan orang
12	Hukum yang melarang perkosaan dalam rumah tangga	Ada. UU No. 23/2004 tentang penghapusan kekerasan dalam rumahtangga.
13	Strategi pencegahan dan penanganan kekerasan seksual, termasuk perkosaan dalam rumah tangga	Ada. Kepmen No.1226 tahun 2009 tentang pedoman penatalaksanaan terpadu korban kekerasan terhadap perempuan dan anak di RS. Peraturan Pemerintah RI No.4 Tahun 2006 Tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Peraturan Meneg PP RI No.01/2007 Tentang Forum Koordinasi Penyelenggaraan Kerjasama Pencegahan dan Pemulihan Korban KDRT Peraturan Meneg PP-PA RI No.05/2010 Tentang Panduan Pembentukan dan Pengembangan Pusat Layanan Terpadu Permeneg PP-PA RI No.19/2011 Tentang Pedoman Pemberdayaan Perempuan Korban Kekerasan Permeneg PP-PA RI No.01/2010 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu Bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan Modul Pelatihan Pencegahan Kekerasan Melalui Pendidikan Keluarga Permeneg PP-PA RI No.18/2011 Tentang Pedoman Pengintegrasian Materi Anti Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Pendidikan dan Pelatihan Penjenjangan dan Teknis Pembentukan Komisi Anti Kekerasan Perempuan (ada peraturan) Pendirian Komisi Perlindungan Anak dan Perempuan.
14	Pendidikan seksualitas diwajibkan di institusi pendidikan	Ada, dengan menggunakan istilah kesehatan reproduksi. Surat Keputusan Bersama (SKB) 4 menteri (kesehatan, agama, pendidikan dan dalam-negeri) terkait Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), tahun 2003.
15	Indikator terkait KB (mengacu kepada <i>Family Planning Effort Index</i>)	Ada, Strategi Nasional – Keluarga Berencana BKKBN. Upaya program KB memakai indikator kinerja seperti Family Planning Effort Index (FPEI)² , meliputi empat area: Kebijakan, Pelayanan, Evaluasi, Akses ke metode kontrasepsi.

No.	Indikator	Nasional
16	Perencanaan pengadaan alat kontrasepsi KB	Dokumen Rencana Pengadaan Alat Kontrasepsi (alokon) KB BKKBN.
17	Komitmen pemangku kepentingan (<i>stakeholder</i>) terhadap rencana pengadaan alokon	Ada. UU No. 10/1992, Pasal 22 (1) tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera: pemerintah mengatur pengadaan dan atau penyebaran alat dan obat pengaturan kehamilan berdasarkan keseimbangan antara kebutuhan, penyediaan, dan pemerataan pelayanan. UU No.52/2009 pasal 23. Regulasi Tim Penjamin Ketersediaan Kontrasepsi/Alokon di BKKBN.
18	Dukungan dana donor untuk KB	Ada. Tersedia di Bappenas, Kemenkes, BKKBN, dan LSM. Informasi jumlah dukungan dana (US\$) donor belum tersedia. (Donor: UNFPA, Bill-Melinda, USAID, WHO, AusAID)
19	Sistem informasi tentang populasi yang bisa mencapai fasilitas untuk kesehatan ibu dan anak dalam satu jam (SIG)	Ada. Sumber data: Pusdatin
20	Pencatatan kejadian FGM	Tidak ada
21	Hukum perkawinan yang melarang perkawinan laki-laki & perempuan di bawah usia 18 tahun	UU No. 1/1974 tentang Perkawinan, pasal 7. Batas usia menikah laki-laki minimal 18 tahun, perempuan minimal 16 tahun.
22	Hukum pelarangan pelaksanaan FGM	Tidak ada.
23	Strategi untuk menghilangkan praktek FGM	Tidak ada.
24	Peraturan medis yang melarang dilakukan FGM	Ada. Permenkes No. 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang sunat perempuan, mengatur batasan sunat perempuan yang hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Tabel 2. Borang Isian Data Indikator AUQR – Pelayanan

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
25	Angka (rate) Prevalensi Kontrasepsi (<i>Contraceptive Prevalence Rate /CPR</i>)	42,7%	SDKI 2012 Pada perempuan 15-49 th dengan cara modern
26	Persentase perempuan memeriksakan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan (K4)	73,5%	SDKI 2012 Pada perempuan pernah kawin 15-49 th dengan anak lahir hidup dalam 5 tahun terakhir dengan ketentuan minimal 1 kali trimester pertama, 1 kali trimester kedua, dan 2 kali trimester ketiga
27	Persentase ibu hamil yang dites HIV	3,05%	P2PL Kemkes 2012
28	Persentase ibu hamil yang dites sifilis	1,74%	P2PL (dari ibu hamil berisiko)
29	Persentase ibu hamil yang dites anemia	85,9%	Risikesdas, 2010 (periksa darah)
30	Persentase cakupan vaksinasi tetanus toxoid selama kehamilan	60,4%	SDKI 2012 (Anak terlindungi)

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
31	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	83,1%	SDKI 2012
32	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran	15,3%	Riskesdas, 2010
33	Persentase Penggunaan kondom pada hubungan seks terakhir yang berisiko tinggi	64,5% 27% remaja laki	IBBS/STBP 2011, pada WPS (Langsung + Tak Langsung) SDKI (remaja) 2012
34	Persentase Ibu hamil HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi (PMTCT/PPIA)	85%	Subdit AIDS ((1070/1264)*100%)
35	Persentase bayi (dari Ibu HIV+) menerima ARV profilaksis untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi (PMTCT/PPIA)	76%	Subdit AIDS ((1145/1504) * 100%)
36	Persentase persalinan di sarana pelayanan kesehatan	63,2%	SDKI 2012
37	Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan	41,5%	SDKI 2012
38	Persentase Penggunaan kondom pada hubungan seks pertama	18% remaja perempuan 25% remaja laki	SDKI (remaja) 2012
39	Persentase Ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar	70%	Subdit ibu hamil ((113/162) * 100%)
40	Persentase Perempuan usia 20-50 th yg telah diskriming kanker leher rahim sesuai kebijakan pencegahan kanker leher rahim	1,66%	N: 575.503 (Subdit Kanker PTM) pada perempuan 30-50 tahun 2012 D: 34.771.075 (jumlah perempuan 30-50 tahun 2012 dari proyeksi dari BPS)
41	Jumlah kejadian kekerasan seksual yang dilaporkan untuk bukti hukum ke penegak hukum dan/atau ke tenaga kesehatan dalam 5 tahun terakhir	3807 kasus	Kepolisian (Bareskrim)
42	Persentase kasus kekerasan seksual yang dilaporkan & menyebabkan ada tuntutan	Belum ada data	Kepolisian (Bareskrim)
43	Persentase remaja yang menerima materi secara komprehensif tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas di sekolah	65% remaja perempuan 48% remaja laki	SDKI (Remaja) 2012
44	Persentase perempuan dengan fistula vesiko-vaginal yang dioperasi	Tidak ada data	Direktorat BUK

Tabel 3. Borang Isian Data Indikator AUKR – Akses

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
45	Rasio jumlah sarana yang memberikan pelayanan KB per 500.000 penduduk		
	N: Jumlah tempat pelayanan KB yang menyediakan paling kurang alat kontrasepsi kondom dan pil	Belum ada data	Kemkes: puskesmas, pustu, RS, posk-esdes, BDD, Bidan praktek swasta
	D: Jumlah penduduk dalam satu tahun dibagi 500.000		Proyeksi 2011 dan 2012

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
46	Persentase puskesmas yang memberikan pelayanan KB	100%	Data Profil Kesehatan 2012 = 9510 Numerator: BKKBN (untuk klinik KB perlu dipilah PKM dan klinik swasta/ BPS dll)
47	Rasio fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency (minimal satu PONEK) per 500.000 penduduk	6,12	PUSDATIN dari profil → BUKD (Poned) dan BUKR (Ponek) ((2570 + 421)/244.215.983)*500.000)
48	Persentase perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi	73.2%	SDKI 2012 (untuk spacing dan limiting) (31.1% menunda + 42.1% tidak ingin hamil lagi)
49	Persentase perempuan dan laki-laki muda (15-24 tahun) mengetahui cara yang benar untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual	Menggunakan kondom= 44.5% Melakukan HUS hanya dengan partner yang sama = 62.5% Menggunakan kondom dan melakukan HUS hanya dengan satu partner yang sama = 38.2%	SDKI 2012
	<u>atau</u>		
	Kelompok risiko tinggi yang mengetahui cara yang benar untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual	Belum ada data	
50	Persentase perempuan usia subur (PUS) seksual aktif yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran berikutnya dalam jangka waktu minimal 2 tahun tetapi tidak menggunakan alat atau cara kontrasepsi (<i>unmetneed</i>)	11.4%	SDKI 2012
51	Persentase fasilitas (dengan tenaga terlatih) yang menyediakan minimal 3 metode KB	Belum ada data	Data hanya dari fasilitas pemerintah (BKKBN)
52	Persentase sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses	22%	Polri Kemkes Dit Ibu (45+456+252+384+1599+67+34)/ (41+540+9795+834)
53	Persentase puskesmas yang menyediakan pelayanan IMS dengan pendekatan sindrom	2.61%	Kemkes Pusdatin
54	Rasio jumlah institusi lain yang menyediakan informasi, pelayanan dan peralatan KB per 500.000 penduduk	Swasta 72,7 % Pemerintah 3,8 % * Lainnya 23,3 %	BKKBN *belum dipilah dengan puskesmas
55	Persentase penduduk bertempat tinggal di desa yang memilikirencana transportasi dan sistem rujukan komunitas	65%*	Kemkes Promkes *(52.804 /81.253) → jumlah desa siaga aktif/ jumlah desa se Indonesia
56	Persentase petugas kesehatan yang terlatih memberikan pelayanan aborsi yang aman	1890 nakes yg dilatih Poned/Ponek	BPPSDMK KaSubdit Teknis Pusdiklat Aparatur 3 thn terakhir (2011-2013), belum termasuk data dari JNPK

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
57	Persentase petugas terlatih memberi konseling kesehatan reproduksi (SRH)	Jumlah PKM PKPR=3191 PKM PKRE=.... Promkes=[ABAT] HIV/AIDS= BKKBN=PIK-R/M Kemensos= Kemeneg-PPPA=	Numerator: • Subdit Remaja (hanya untuk nakes) • Non remaja, incl. Kemensos (?)
58	Mekanisme alternatif dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan seksual	Ada	Promkes, GenRe (BKKBN)
59	Persentase petugas kesehatan yang terlatih untuk mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual	0,55% (termasuk dokter spesialis) 0,58% (tanpa dokter spesialis)	N: 855 dokter; 1478 perawat/bidan (Subdit Perlindungan Anak) D: dokter spesialis 27.333; dokter umum 37.364; perawat 235.496; bidan 126.276 (Bank data PPSDM Kesehatan)
60	Persentase polisi yang terlatih dalam (isu) kesehatan seksual dan kekerasan seksual	Belum ada data	Bareskrim
61	Persentase sarana pemberi pelayanan yang menyediakan pelayanan ramah remaja	33,6%	N: PKM PKPR, 3191 D: seluruh puskesmas, 9510 (2012, Kemkes Subdit BKH ausrem Dit Anak, jumlah PKPR)
62	Persentase tenaga kesehatan terlatih untuk memberikan pelayanan ramah remaja (Kesehatan Seksual Remaja)	1,3%	Subdit Anak usia sekolah dan remaja: PKPR (Jumlah nakes terlatih di 22 prop yang melapor N: 5358 (2012, Subdit Bkh Ausrem) D: dokter umum 37.364; perawat 235.496; bidan 126.276 (bank data PPSDM Kesehatan)
63	Adanya mekanisme (<i>alternatif</i>) penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja	ADA	Promkes (informasi) BKKBN: PIK-KRR PKPR Subdit AusRem
64	Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan yang berhubungan dengan komplikasi	Angka belum ada di laporan, tapi bisa di-freq di data	Sumber: SDKI 2012 (usia reproduktif, 15-49 th)
65	Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu tempat fasilitas pelayanan untuk kehamilan dengan komplikasi	21%	Sumber: SDKI 2012 (repro age, 15-49 yo) dg asumsikan sama dengan pertanyaan SDKI (632i. <i>What should mother do if mother experienced complication?</i>)
66	Persentase petugas kesehatan tahu tentang aborsi yang legal	Belum ada data	
67	Persentase fasilitas pelayanan yang pernah mengalami kekurangan stok alokon (metoda apa saja)dalam periode (minimal) satu bulan	Belum ada data	UNFPA (?)

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
68	Persentase fasilitas yang memiliki standar dan protokol untuk diagnosis, pengobatan, dan konseling IMS/ISR	21,4%	Subdit HIV AIDS Risfaskes 319 (Subdit AIDS) → faskes yang melaporkan RS yang memberikan layanan IMS =2185 (seluruh RS - BUK) (319+2185)/(9510+2185)
69	Persentase fasilitas yang memiliki standar dan protokol pelayanan untuk mempromosikan kesehatan reproduksi Jumlah fasilitas kesehatan yang mempromosikan panduan kespro: tidak ada data	PKM PKPR=3191 (absolut)	Subdit Kespro (pak Edi) → <u>jumlah fasilitas yang menerima</u> buku Distribusi baru dilakukan s.d. kesehatan dasar. *Jumlah fasilitas yang memiliki buku pedoman pelaksanaan KIE Kespro tahun 2002 =.....

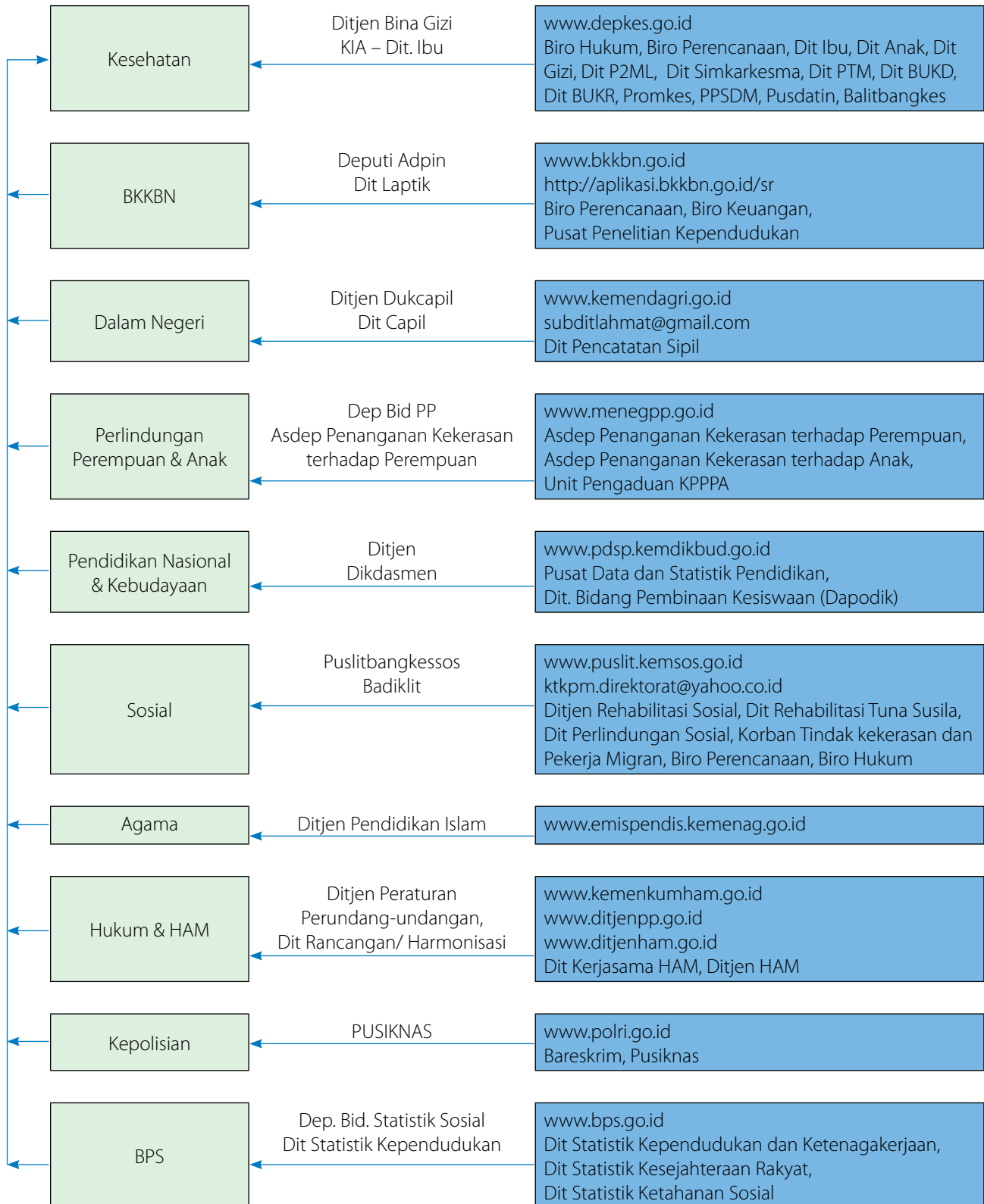
Tabel 4. Borang Isian Data Indikator AUQR – Dampak

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
70	Persentase alokasi dana pemerintah untuk kesehatan	3,4%	Kementerian Kesehatan
71	Persentase alokasi dana pemerintah untuk kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi	Sulit dihitung	(data dari APBN SubditAIDS-PMS) *Biro perencanaan dan anggaran dari setiap KL. Perlu studi khusus tentang anggaran. Jumlah alokasi dana APBN untuk IMS pada 2012 sebanyak Rp 4,642,369,000 (untuk HIV dan IMS Rp 79,810,298,000) ; pada 2013 untuk IMS sebanyak Rp 3,476,800,000 (untuk HIV dan IMS Rp 90,601,881,000); sebagai numerator
72	Total fertility Rate (TFR)	2,6%	SDKI 2012
73	Angka (rate) kelahiran pada populasi usia remaja (15-19 tahun) (ASFR)	48 per 1000 wanita	SDKI 2012
74	Persentase perempuan usia subur anemia	14%	RISKESDAS 2007 (Cek Riskesdas 2012)
75	Angka (ratio) Kematian Ibu per 100.000 KH	359	SDKI 2012 (95% SK 239 – 478)
76	Angka (rate) Kematian Perinatal per 1000 KH	26 per 1000 KH	SDKI 2012
77	Angka (ratio) bayi lahir mati per 1000 KH	12,2 per 1000 KH	SDKI 2012
78	Angka (rate) Kematian Neonatal per 1000 KH	20 per 1000 kelahiran hidup	SDKI 2012
79	Rate BBLR (kurang dari 2500 gram)	11,1 %	Riskesdas 2010
80	Angka (rate) Insidensi Tetanus Neonatorum	Belum ada	Surveilans - P2PL Pusdatin

No.	Indikator	Nasional	Catatan sumber data
81	Persentase kasus Obstetri dan Ginekologi yang dirawat karena Aborsi	Belum ada	BUK (SIRS)
82	Rate aborsi per 1000 kelahiran hidup	Belum ada data	
83	Persentase Kematian Maternal karena Aborsi	4,1%	SP 2010 (Kajian determinan kematian maternal di lima region Indonesia) Kemkes – UNFPA
84	Persentase perempuan hamil usia 15-24 tahun positif Sifilis	2,25%	P2PL Subdit AIDS N: Jumlah bumil 15-24 yang positif sifilis pada 2012 sebanyak 77 orang; – data dari faskes yang kirim laporan bulanan D: Jumlah bumil yang di tes sifilis = 3.421 bumil (15-24th) tes sifilis (Subdit AIDS)
85	Persentase perempuan hamil usia 15-24 tahun positif HIV	2,95%	P2PL Subdit AIDS N: Jumlah bumil 15-24 yang positif HIV pada 2012 sebanyak 419 orang D: 14.196 bumil yang di tes HIV (15-24)
86	Rate angka Remaja (10-19 tahun) yang melahirkan	2.5%	SDKI 2012
87	Angka kematian ibu karena komplikasi	77,2%	SP 2010 (Kajian determinan kematian maternal di lima region Indonesia) Kemkes – UNFPA, 2012
88	Persentase laki-laki usia 15-49 tahun dilaporkan sedikitnya mengalami satu kali infeksi saluran kencing dalam 12 bulan terakhir	77,1%	P2PL Subdit AIDS (dari 137 kabupaten yang melapor Subdit AIDS N: 9.954 D: 12.911 laki-laki (15-49) berkunjung (Kab yang melapor 137). (Subdit AIDS)
89	Persentase perempuan dan Laki usia 18-24 tahun yang memiliki anak sebelum usia 18 tahun	6,5%	SDKI 2012
90	Persentase kelahiran dalam 5 tahun terakhir dengan interval kurang dari 24 bulan	10.5%	SDKI 2012 (usia 15-49 tahun)
91	Persentase remaja (10-19 tahun) yang pernah melakukan hubungan seks	0,4% remaja perempuan 4,5% remaja laki-laki	SDKI (remaja) 2012 (remaja usia 15-19 th yang belum kawin)
92	Persentase penggunaan kontrasepsi pada hubungan seks pertama atau terakhir bagi remaja 10-19 tahun	16% remaja perempuan saat pertama 20% remaja perempuan saat seks terakhir 22,5% remaja laki saat pertama 23,5% remaja laki saat seks terakhir	SDKI (remaja) 2012 (remaja usia 15-19 th)
93	Rate prevalensi kejadian fistula obstetrik	Belum ada	BUKR

LAMPIRAN 4

Skema Koordinasi Pengumpulan Data Akses Universal Kesehatan Reproduksi di Tingkat Nasional



LAMPIRAN 5:

Borang Isian Data Indikator Akses Universal Kesehatan Reproduksi

Untuk mempermudah pihak terkait dalam mengumpulkan data indikator AUKR ini, maka dapat digunakan borang khusus, dengan batasan operasional variabel yang masing-masing telah dijelaskan pada bab terdahulu. Borang adalah lembar tempat mencatat data atau informasi. Data harus memiliki sifat yang akurat dan tepat waktu, termasuk data yang dikumpulkan untuk indikator AUKR. Untuk itu perlu dikaji sebelumnya, bagaimana kualitas data yang disediakan atau dicatat.

Pada borang berikut, pencatatan data indikator AUKR pada kolom nasional dimaksudkan untuk memantau pencapaian AUKR di tingkat nasional. Sedangkan pencatatan data indikator pada kolom daerah (provinsi atau kabupaten/kota) dimaksudkan untuk memantau pencapaian AUKR di tingkat daerah. Pencatatan data hendaknya mencantumkan sumber data, sehingga mudah untuk menelusuri dan memeriksa silang guna meyakinkan validitas data.

Data yang bersumber dari fasilitas pelayanan (primer) - yang kemudian dilaporkan sebagai data rutin - perlu ditelaah kelengkapannya terkait dengan cakupan pelayanan. Bila diduga terjadi kurang-lapor (*under-reported*) akibat cakupan pelayanan yang rendah, maka data tetap dapat dicatat (sebagai data numerator saja atau data denominator saja) berupa angka absolut, dan data ini tetap berguna untuk melihat kecenderungan (*trend*) kejadian di daerah tersebut menurut waktu. Jadi pada borang isian, pada baris N (numerator) dan D (denominator) tetap diisi angka yang ada atau tersedia.

Indikator yang berupa angka relatif, yaitu sudah membandingkan data numerator dengan denominator, hendaknya disajikan bila kualitas data di masing-masing komponen tersebut dijamin cukup baik. Bila pada borang dicatat informasi angka indikator relatif, maka perlu diberi penjelasan tambahan tentang bagaimana gambaran kualitas data yang digunakan untuk membangun indikator tersebut, misalnya diduga kurang lengkap, atau kurang cakupan pelayanan, atau berbeda data antara sumber satu dengan yang lain.

Tabel 1. Borang Isian Data Indikator AUKR - Kebijakan

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
1	Strategi Kebijakan Kesehatan Reproduksi dan Seksual			
2	Alokasi anggaran untuk hal kesehatan reproduksi dan seksual			
3	Dukungan dana pemerintah untuk KB			
4	Pelayanan antenatal care			
5	Skrining anemia dalam pelayanan antenatal			
6	Registrasi kelahiran (termasuk berat badan)			
7	Kebijakan skrining kanker serviks			
8	Kebijakan pencegahan dan penanganan IMS			
9	Hukum tentang larangan diskriminasi berdasar jenis kelamin, orientasi seksual, cacat mental atau fisik			
10	Strategi tentang perlunya persetujuan secara penuh dan bebas dari masing-masing pihak untuk menikah			
11	Hukum yang melarang kekerasan seksual			
12	Hukum yang melarang perkosaan dalam rumah tangga			
13	Strategi <u>pencegahan</u> dan <u>penanganan</u> kekerasan seksual, termasuk perkosaan dalam rumah tangga			
14	Pendidikan seksualitas di institusi pendidikan			
15	Indikator terkait KB (mengacu kepada <i>Family Planning Effort Index</i>)			
16	Perencanaan beberapa tahun untuk pengadaan alokon terkait KB			
17	Komitmen pemangku kepentingan (<i>stakeholder</i>) terhadap rencana pengadaan alokon			
18	Dukungan dana donor untuk KB			
19	Sistem informasi tentang populasi yang bisa mencapai fasilitas dalam satu jam (SIG)			
20	Pencatatan kejadian FGM			
21	Hukum perkawinan yang melarang perkawinan laki-laki & perempuan di bawah usia 18 tahun			
22	Hukum pelarangan pelaksanaan FGM			
23	Strategi untuk menghilangkan praktek FGM			
24	Peraturan medis yang melarang dilakukan FGM			

Tabel 2. Borang Isian Data Indikator AUKR – Pelayanan

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
25	Angka (rate) Prevalensi Kontrasepsi (<i>Contraceptive Prevalence Rate /CPR</i>)			
	N: Jumlah pasangan (perempuan usia reproduktif 15-49 th dan pasangannya) yang menggunakan metode kontrasepsi dalam periode satu tahun terakhir			
	D: Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) dalam satu tahun terakhir			
26	Persentase perempuan memeriksakan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan (K4)			
	N: Jumlah Perempuan yang memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan yang terlatih minimal 4 kali selama kehamilan yang terdiri atas: ≥ 1 kali pada trimester 1, ≥ 1 kali pada trimester 2, ≥ 2 kali pada trimester 3			
	D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			
27	Persentase ibu hamil yang dites HIV			
	N: Jumlah ibu hamil yang dites HIV dalam satu tahun terakhir			
	D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir, dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			
28	Persentase ibu hamil yang dites sifilis			
	N: Jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilan yang dites sifilis			
	D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			
29	Persentase ibu hamil yang dites anemia			
	N: Jumlah ibu hamil yang dites anemia secara laboratorik			
	D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
30	Persentase cakupan vaksinasi tetanus toxoid selama kehamilan			
	N: Jumlah ibu hamil yang divaksinasi tetanus toxoid			
	D: Estimasi jumlah ibu hamil dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			
31	Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan			
	N: Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dalam satu tahun terakhir			
	D: Estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			
32	Persentase seksio sesarea pada seluruh kelahiran			
	N: ibu hamil yang melahirkan dengan cara seksio sesaria dalam satu tahun terakhir			
	D: Estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir, dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			
33	Persentase Penggunaan kondom pada hubungan seks terakhir yang berisiko tinggi			
	N: Jumlah orang yang menggunakan kondom pada hubungan seks berisiko satu tahun terakhir			
	D: Jumlah orang yang melakukan hubungan seks berisiko terakhir dalam satu tahun terakhir			
34	Persentase Ibu hamil HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi (PMTCT/PPIA)			
	N: Jumlah ibu hamil dengan HIV+ menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir			
	D: Jumlah ibu hamil dengan HIV+ dalam satu tahun terakhir			
35	Persentase bayi (dari Ibu HIV+) menerima ARV untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi (PMTCT/PPIA)			
	N: Jumlah bayi dari ibu HIV+ yang menerima ARV* untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dalam satu tahun terakhir			
	D: Jumlah bayi dari ibu HIV+ dalam satu tahun terakhir			
36	Persentase persalinan di sarana pelayanan kesehatan			
	N: Jumlah persalinan di seluruh fasilitas kesehatan			
	D: Estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
37	Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan			
	N: Jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai 6 bulan setelah kelahiran			
	D: Estimasi jumlah kelahiran dalam satu tahun terakhir dihitung dengan rumus: total populasi x <i>Crude Birth Rate</i> (CBR)			
38	Persentase Penggunaan kondom pada hubungan seks pertama			
	N: Jumlah orang yang menggunakan kondom pada hubungan seks pertama			
	D: Jumlah orang yang pernah melakukan hubungan seks			
39	Persentase Ibu hamil dengan sifilis positif menerima pengobatan standar			
	N: Jumlah ibu hamil dengan tes serologi sifilis positif menerima pengobatan standar setahun terakhir			
	D: Jumlah ibu hamil yang tes serologi sifilis positif dalam satu tahun terakhir			
40	Persentase Perempuan usia 20-50 th yg telah diskriming kanker leher rahim sesuai kebijakan pencegahan kanker leher rahim			
	N: Jumlah perempuan usia 30- 50 tahun yang telah diskriming kanker leher rahim			
	D: Perempuan usia 20-50 th			
41	Jumlah kejadian kekerasan seksual yang dilaporkan untuk bukti hukum ke penegak hukum dan/atau ke tenaga kesehatan dalam 5 tahun terakhir			
42	Persentase kasus kekerasan seksual yang dilaporkan & menyebabkan ada tuntutan			
	N: Jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian dan dilakukan tuntutan			
	D: Seluruh jumlah kasus kekerasan seksual yang dilaporkan ke kepolisian			
43	Persentase remaja yang menerima materi secara komprehensif tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas di sekolah			
	N: Jumlah remaja yang telah dilatih secara komprehensif mengenai kesehatan reproduksi dan seksual di sekolah pada satu tahun terakhir			
	D: Jumlah remaja di sekolah pada satu tahun terakhir			
44	Persentase perempuan dengan fistula vesiko-vaginal yang dioperasi			
	N: Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dan telah dioperasi			
	D: Jumlah perempuan yang didiagnosis mengalami fistula vesiko-vaginal dalam satu tahun			

Tabel 3. Borang Isian Data Indikator AUKR – Akses

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
45	Rasio jumlah sarana yang memberikan pelayanan KB per 500.000 penduduk			
	N: Jumlah tempat pelayanan KB yang menyediakan paling kurang alat kontrasepsi kondom dan pil			
	D: Jumlah penduduk dalam satu tahun dibagi 500.000			
46	Persentase pelayanan kesehatan primer yang menyediakan pelayanan KB			
	N: Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan KB minimal jenis kondom dan pil			
	D: Jumlah seluruh puskesmas			
47	Rasio fasilitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency (minimal satu PONEK) per 500.000 penduduk			
	N: Jumlah PONEK dan PONEK			
	D: jumlah penduduk dibagi 500.000.			
48	Persentase perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi			
	N: Jumlah perempuan usia 15-49 tahun yang ingin menunda atau tidak ingin hamil lagi			
	D: Jumlah seluruh perempuan usia 15-49 tahun dalam satu tahun			
49	Persentase perempuan dan laki-laki muda (15-24 tahun)			
	N: Jumlah penduduk (15-24 tahun) yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV			
	D: Jumlah penduduk (15-24 tahun)			
	<u>atau</u>			
	Kelompok risiko tinggi yang mengetahui cara yang benar untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual.			
	N: Jumlah penduduk berisiko tinggi (IDU, PSK, mobile population, MSM, waria, multiple seksual partner), berusia 15-24 tahun yang mengetahui dua cara pencegahan penyakit seks menular dan HIV.			
	D:Jumlah penduduk berisiko tinggi			
50	Persentase perempuan usia subur (PUS) seksual aktif yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran berikutnya dalam jangka waktu minimal 2 tahun tetapi tidak menggunakan alat atau cara kontrasepsi (<i>unmetneed</i>)			
	N: Jumlah perempuan usia subur yang menikah atau hidup bersama (seksual aktif) yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran berikutnya dalam jangka waktu minimal 2 tahun tetapi tidak menggunakan alat atau cara kontrasepsi.			
	D: Jumlah PUS yang menikah atau hidup bersama (seksual aktif) dalam satu tahun			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
51	Persentase fasilitas (dengan tenaga terlatih) yang menyediakan minimal 3 metode KB			
	N:Jumlah fasilitas*(dengan tenaga terlatih) yang menyediakan 3 metode Keluarga Berencana			
	D:Jumlah fasilitas di daerah tersebut			
52	Persentase sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses			
	N: jumlah sarana yang menyediakan dukungan medis, psikologis, hukum bagi perempuan dan laki-laki yang diperkosa atau mengalami inses			
	D: Jumlah sarana pelayanan (kesehatan, psikologis, hukum) di wilayah tersebut			
53	Persentase puskesmas yang menyediakan pelayanan IMS dengan pendekatan sindrom			
	N: Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan IMS dengan pendekatan sindrom			
	D: Jumlah seluruh puskesmas			
54	Rasio jumlah institusi lain yang menyediakan informasi, pelayanan dan peralatan KB per 500.000 penduduk			
	N: Jumlah institusi lain yang menyediakan informasi, pelayanan dan peralatan KB			
	D: Jumlah penduduk dibagi 500.000			
55	Persentase penduduk bertempat tinggal di desa yang memilikirencana transportasi dan system rujukan komunitas			
	N: Jumlah penduduk bertempat tinggal di desa siaga(memiliki rencana penyediaan transportasi darurat dan sistem rujukan)			
	D: Jumlah penduduk			
56	Persentase petugas kesehatan yang terlatih memberikan pelayanan aborsi yang aman			
	N: Jumlah petugas kesehatan yang terlatih memberikan pelayanan aborsi yang aman			
	D:Jumlah petugas kesehatan			
57	Persentase petugas terlatih memberi konseling kesehatan reproduksi			
	N: Jumlah petugas kesehatan yang terlatih memberikan pelayanan aborsi yang aman			
	D:Jumlah petugas kesehatan dan pendidik (guru BK)			
58	Mekanisme alternatif dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan seksual			
59	Persentase petugas kesehatan yang terlatih untuk mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual			
	N: Jumlah petugas kesehatan yang pernah dilatih mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual			
	D: Jumlah seluruh petugas kesehatan			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
60	Persentase polisi yang terlatih dalam (isu) kesehatan seksual dan kekerasan seksual			
	N: Jumlah petugas kepolisian yang pernah dilatih mendeteksi tanda-tanda pelecehan atau kekerasan seksual			
	D: Jumlah petugas kepolisian			
61	Persentase sarana pemberi pelayanan yang menyediakan pelayanan ramah remaja			
	N: Jumlah fasilitas puskesmas yang memberikan pelayanan ramah remaja			
	D: Jumlah seluruh puskesmas dalam wilayah			
62	Persentase tenaga kesehatan terlatih untuk memberikan pelayanan ramah remaja			
	N: petugas kesehatan yang pernah dilatih memberikan pelayanan ramah remaja			
	D: Jumlah seluruh petugas kesehatan			
63	Adanya mekanisme (<i>alternatif</i>) penyediaan pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual bagi remaja			
64	Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan yang berhubungan dengan komplikasi			
	N: Jumlah perempuan dan laki pernah kawin tahu minimal 3 faktor risiko/tanda bahaya kehamilan yang berhubungan dengan komplikasi			
	D: Jumlah perempuan dan laki pernah kawin dalam satu tahun terakhir			
65	Persentase perempuan dan laki pernah kawin tahu tempat fasilitas pelayanan untuk kehamilan dengan komplikasi			
	N: Jumlah perempuan dan laki pernah kawin tahu tempat fasilitas pelayanan untuk penanganan kehamilan dengan komplikasi maternal			
	D: Estimasi Jumlah perempuan dan laki pernah kawin.			
66	Persentase petugas kesehatan tahu tentang aborsi yang legal			
	N: Jumlah petugas kesehatan yang tahu dengan benar tentang aborsi yang legal			
	D: Jumlah seluruh petugas kesehatan			
67	Persentase fasilitas pelayanan yang pernah mengalami kekurangan stok alokon (metoda apa saja) dalam periode satu bulan			
	N: Jumlah fasilitas yang pernah mengalami kekurangan stok alokon dalam periode satu bulan			
	D: Jumlah fasilitas yang menyediakan pelayanan KB dalam satu tahun			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
68	Standar dan protokol untuk diagnosis, pengobatan, dan konseling IMS/ISR			
	N: Jumlah fasilitas kesehatan yang mempunyai buku standar dan protokol untuk diagnosis, pengobatan dan konseling IMS			
	D: Jumlah fasilitas kesehatan atau fasilitas kesehatan yang memberikan layanan IMS			
69	Standar dan protokol pelayanan untuk mempromosikan kesehatan reproduksi			
	N: Jumlah fasilitas yang mempunyai standar protokol untuk mempromosikan kesehatan reproduksi			
	D: Jumlah fasilitas kesehatan dalam satu tahun			

Tabel 4. Borang Isian Data Indikator AUKR – Dampak

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
70	Persentase alokasi dana pemerintah untuk kesehatan			
	N: Jumlah Rupiah anggaran yang dialokasikan untuk sektor kesehatan selama setahun			
	D: Jumlah Rupiah <u>anggaran total</u> selama setahun			
71	Persentase alokasi dana pemerintah untuk kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi			
	N: Jumlah Rupiah anggaran yang dialokasikan untuk program terkait kesehatan reproduksi selama setahun			
	D: Jumlah Rupiah <u>anggaran kesehatan</u> selama setahun			
72	Total fertility Rate (TFR)			
73	Angka (rate) kelahiran pada populasi usia remaja (15-19 tahun) (ASFR)			
	N: Jumlah kelahiran yang terjadi dari ibu usia remaja (15-19 tahun) selama periode satu tahun.			
	D: Jumlah remaja perempuan usia 15-19 tahun di pertengahan tahun			
74	Persentase perempuan usia subur anemia			
	N: Jumlah perempuan usia 15 – 49 tahun yang pada tes Hemoglobin (terstandar) dinyatakan anemia			
	D: Jumlah perempuan usia 15 – 49 tahun			
75	Angka (ratio) Kematian Ibu per 100.000 KH			
	N: Jumlah kematian ibu, dengan sebab terkait kehamilan, persalinan, atau nifas			
	D: Jumlah kelahiran hidup yang terjadi dalam periode satu tahun			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
76	Angka (rate) Kematian Perinatal per 1000 KH			
	N: Jumlah kematian anak pada masa perinatal, yaitu pada saat janin di umur kehamilan 28 minggu atau lebih, sampai bayi umur 7 hari pascalahir.			
	D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun			
77	Angka (ratio) bayi lahir mati per 1000 KH			
	N: Jumlah bayi yang dilahirkan dengan tidak memperlihatkan tanda kehidupan (nafas, jantung, refleks) dalam satu tahun			
	D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun			
78	Angka (rate) Kematian Neonatal per 1000 KH			
	N: Jumlah bayi yang meninggal pada umur di bawah 30 hari.			
	D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun			
79	Rate BBLR (kurang dari 2500 gram)			
	N: Jumlah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram			
	D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun			
80	Angka (rate) Insidensi Tetanus Neonatorum			
	N: Jumlah kasus baru tetanus neonatorum (yaitu tetanus yang terjadi pada bayi berumur kurang dari 30 hari)			
	D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun			
81	Persentase kasus Obstetri dan Ginekologi yang dirawat karena Aborsi			
	N: Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) karena aborsi, dalam periode satu tahun			
	D: Jumlah kasus obstetrik ginekologik yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan (rumahsakit) dalam periode satu tahun			
82	Rate aborsi per 1000 kelahiran hidup			
	N: Jumlah kejadian aborsiyang dilaporkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dalam satu tahun			
	D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
83	Persentase Kematian Maternal karena Aborsi			
	N: Jumlah kematian ibu yang terjadi pada saat hamil, atau terminasi kehamilan, atau pascaterminasi kehamilan, di saat usia kehamilan di bawah 28 minggu			
	D: Jumlah kematian ibu dalam periode satu tahun			
84	Persentase perempuan hamil usia 15-24 tahun positif Sifilis			
	N: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun, yang dideteksi positif Sifilis pada pemeriksaan darah			
	D: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun			
85	Persentase perempuan hamil usia 15-24 tahun positif HIV			
	N: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun, yang dideteksi positif HIV pada pemeriksaan darah			
	D: Jumlah perempuan hamil berusia 15-24 tahun			
86	Rate angka Remaja (10-19 tahun) yang melahirkan			
	N: Jumlah remaja usia 10-19 tahun yang pernah melahirkan			
	D: Jumlah remaja usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun			
87	Angka kematian ibu karena komplikasi			
	N: Jumlah ibu yang meninggal karena sebab langsung komplikasi, termasuk: perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi) dalam satu tahun			
	D: Jumlah ibu dengan komplikasi langsung saat kehamilan, persalinan, nifas, termasuk perdarahan, hipertensi, aborsi, sepsis, persalinan lama/macet, kehamilan ektopik, embolisme, dan kejadian terkait anestesi, dalam periode satu tahun			
88	Persentase laki-laki usia 15-49 tahun dilaporkan sedikitnya mengalami satu kali infeksi saluran kencing dalam 12 bulan terakhir			
	N: Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun yang pernah (sedikitnya satu kali) mengalami infeksi saluran kencing dalam setahun terakhir			
	D: Jumlah laki-laki usia 15-49 tahun			
89	Persentase perempuan dan Laki usia 18-24 tahun yang memiliki anak sebelum usia 18 tahun			
	N: Jumlah penduduk usia 18-24 tahun yang telah memiliki anak sebelum usia 18 tahun			
	D: Jumlah penduduk usia 18 – 24 tahun			

No.	Indikator	Nasional	Daerah (Provinsi/ Kabupaten/Kota)	Catatan sumber data
90	Persentase kelahiran dalam 5 tahun terakhir dengan interval kurang dari 24 bulan			
	N: Jumlah kelahiran yang berjarak dengan kelahiran sebelumnya kurang dari 24 bulan dalam periode 5 tahun terakhir			
	D: Jumlah kelahiran dalam periode 5 tahun terakhir			
91	Persentase remaja (10-19 tahun) yang pernah melakukan hubungan seks			
	N: Jumlah remaja usia 10-19 tahun yang pernah berhubungan seks			
	D: Jumlah remaja usia 10-19 tahun, dalam periode satu tahun			
92	Persentase penggunaan kontrasepsi pada hubungan seks pertama atau terakhir bagi remaja 10-19 tahun			
	N: Jumlah remaja usia 10-19 tahun yang pernah berhubungan seks, dan memakai kontrasepsi pada hubungan seks pertama atau terakhir (dibedakan menurut laki dan perempuan)			
	D: Jumlah remaja usia 10-19 tahun yang pernah berhubungan seks, dalam periode satu tahun (dibedakan menurut laki dan perempuan)			
93	Rate prevalensi kejadian fistula obstetrik			
	N: Jumlah ibu dengan diagnosis fistula obstetrik dalam setahun			
	D: Jumlah kelahiran hidup dalam periode satu tahun			

LAMPIRAN 6:

DAFTAR KONTRIBUTOR

Pengarah

dr. Gita Maya Koemara Sakti, MHA

Editor

drg. Wara Pertiwi Osing, MA
Dr. dr. Melania Hidayat, MPH

Konsultan

Dr. dr. Sabarinah Prasetyo, MSc

Kontributor

Pusat		
No.	Kementerian/ Lembaga	Lintas Program
1.	Kementerian Kesehatan	Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Direktorat Bina Kesehatan Anak, Direktorat Bina Gizi, Sekretariat Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Biro Hukum dan Organisasi, Biro Perencanaan dan Anggaran, Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Rujukan, Pusat Data dan Informasi, Sekretariat Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Pusat Promosi Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
2.	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional	Direktorat Pelaporan dan Statistik – Deputi Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi, Direktorat Bina Kepesertaan KB Jalur Pemerintah – Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Biro Perencanaan, Pusat Penelitian Kependudukan
3.	Kementerian Dalam Negeri	Direktorat Pencatatan Sipil – Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil
4.	Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Asdep Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan – Deputi Bidang Perlindungan Perempuan

5.	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan	Sekretariat Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah
6.	Kementerian Sosial	Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Direktorat Perlindungan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran
7.	Kementerian Agama	Direktorat Pendidikan Agama Islam – Direktorat Jenderal Pendidikan Islam
8.	Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia	Direktorat Rancangan/Harmonisasi – Direktorat Jenderal Peraturan Perundang-Undangan, Direktorat Kerjasama HAM – Direktorat Jenderal HAM
9.	Kepolisian Republik Indonesia	Pusat Informasi Kriminalitas Nasional – Bareskrim, Direktorat Tindak Pidana Umum – Bareskrim
10.	Badan Pusat Statistik	Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan – Kedeputusan Bidang Statistik Sosial

Daerah

No.	Provinsi	Kabupaten/ Kota
1.	Sumatera Utara	Kabupaten Nias, Kabupaten Nias Selatan
2.	Sulawesi Barat	Kabupaten Mamasa, Kabupaten Mamuju Utara
3.	Nusa Tenggara Timur	Kabupaten Timor Tengah Selatan, Kabupaten Manggarai, Kabupaten Alor
4.	Papua	Kabupaten Jayapura, Kabupaten Merauke
5.	Papua Barat	Kabupaten Manokwari
6.	Jawa Barat	Kota Bogor
7.	DKI Jakarta	Kota Administrasi Jakarta Timur

Mitra Pembangunan

1	UNFPA	dr. Elvira Liyanto, dr. Tira Aswitama
2	NPCU Bappenas	dr. Sri Hermiyanti, MSc
3	WHO	Rustini Floranita, SKM, dr. Tini Setiawan

ISBN 978-602-235-980-7



INDONESIA

Delivering a world where every pregnancy is wanted, every childbirth is safe and every young person's potential is fulfilled.

United Nations Population Fund Indonesia
Menara Thamrin, 7th Floor
Jalan MH Thamrin Kav. 3, Jakarta, Indonesia
Tel: +6221 29802300
www.indonesia.unfpa.org



**Kementerian Kesehatan
Republik Indonesia**

Jl H.R.Rasuna Said Blok X.5
Kav. 4-9, Jakarta 12950
Tel: +6221 5201590
<http://www.depkes.go.id>