



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Petunjuk Teknis Aplikasi Komdat Kesga

**Kementerian Kesehatan
Republik Indonesia**

2017

KATA PENGANTAR

Data dan informasi merupakan bagian penting didalam kemajuan program kesehatan keluarga. Data dan informasi bermanfaat didalam penentuan kebijakan yang tepat didalam mencapai tujuan organisasi.

Didasarkan kebutuhan yang besar terkait data dan informasi, maka aplikasi komunikasi data (Komdat) Kesehatan Keluarga ini di buat. Selain untuk kebutuhan monitoring dan evaluasi program, aplikasi ini juga menjadi bagian dari upaya penerapan azas akuntabilitas Direktorat. Dengan menggunakan aplikasi diharapkan data dapat lebih valid dengan meminimalisasi *human error* dan intervensi dari banyak pihak

Dengan telah berjalannya sistem informasi ini, maka kami membuat juknis Aplikasi Komdat Kesga. Juknis akan menjadi panduan bagi pengelola program didalam memanfaatkan aplikasi ini.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan aplikasi dan juknis Aplikasi Komdat Kesga. Masukan dan saran membangun dari semua pihak sangat diharapkan sebagai bahan penyempurnaan pada waktu yang akan datang.

Jakarta, April 2017

Direktur Kesehatan Keluarga



dr. Eni Gustina, MPH

NIP. 196308201994122003

1 PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Direktorat Kesehatan Keluarga adalah unit baru yang lahir dari permenkes 64 tahun 2015. Kebijakan membagi habis tugas didalam Renstra 2015-2019 kedalam SOTK baru menempatkan Direktorat Kesehatan Keluarga memiliki tanggung jawab atas sasaran meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan bayi, anak dan remaja, meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi.

Didalam proses monitoring dan evaluasi program kesehatan keluarga, data dan informasi yang cepat dan akurat mengenai gambaran kondisi kesehatan keluarga merupakan hal yang sangat penting. Feed back terhadap hasil evaluasi dan gambaran kesehatan keluarga juga harus cepat tersampaikan kepada stake holder sehingga kebijakan atas permasalahan yang ada dapat segera ditindaklanjuti.

Untuk menjamin hal diatas maka ditahun 2017 telah dikembangkan sistem komunikasi data kesehatan keluarga. Sistem ini juga dibuat sebagai bentuk penerapan azas akuntabilitas terkait data kesehatan keluarga. Melalui sistem ini diharapkan mampu menjaga validitas data dan meminimalisasi kesalahan yang disebabkan oleh *human error* yang dapat terjadi di setiap tingkatan alur pelaporan data.

Dengan telah dibuatnya aplikasi sistem informasi, maka kami menyusun juknis aplikasi komunikasi data kesehatan keluarga. Dengan adanya juknis ini, diharapkan dapat mempermudah pengelola program provinsi dan pengelola program di Kab./kota didalam memanfaatkan aplikasi komunikasi data kesehatan keluarga.

MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan petunjuk teknis pengoperasian software aplikasi adalah sebagai panduan pengelola program baik untuk pusat maupun daerah dalam mengoperasikan aplikasi komdat kesga mulai dari membuka aplikasi melalui browser, entry data sampai penyajian data by agregat pada setiap levelnya dengan akurat, tepat waktu, dapat dipercaya dan juga relevan

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup petunjuk teknis pengoperasian software aplikasi komunikasi data ini mencakup:

1. Cara mengakses aplikasi komdat kesga versi web
2. Cara menginput data pelaporan indikator Renstra dan RKP, indikator KSP dan kematian
3. Cara penyajian data pada setiap levelnya
4. Cara pembuatan export data dalam bentuk excell

SISTEMATIKA

Petunjuk teknis pengoperasian software aplikasi Keluarga Sehat ini terdiri dari 5 (lima) bab yaitu:

Bab 1 : Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakang, maksud dan tujuan, ruang lingkup, dan sistematika petunjuk pengoperasian aplikasi MDN.

Bab 2 : Aplikasi komdat kesga

Menjelaskan tentang membuka aplikasi komdat kesga versi web dengan menggunakan browser.

Bab 3 : Menu Dashboard Data

Menguraikan cara penyajian data dalam bentuk dashboard data

Bab 4 : Penutup

2

Kebijakan Data Kesehatan Keluarga

Landasan Hukum

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. PP 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan.
3. Perpres No. 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2015-2019.
4. Permenkes 92 Tahun 2014 Tentang Tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
6. Kepmenkes No. 52 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2015-2019.
7. Kepmenkes No. 422 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2015-2019 Revisi 1.
8. Kepmenkes 117 Tahun 2014 Tentang Data sasaran Pembangunan Kesehatan Tahun 2015 - 2019

Kebijakan Operasional

1. Didalam penerapan aplikasi komunikasi data kesehatan keluarga, Direktorat Kesehatan Keluarga tetap berkomitmen dengan mengacu kepada permenkes 92 tahun 2014 (Tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi), dan turunannya berupa Sistem Informasi Puskesmas.
2. Direktorat Kesehatan Keluarga tetap dalam komitmen awal untuk mendukung data satu pintu yang dikelola oleh Pusdatin Kementerian

Kesehatan dimana Pencatatan dan pelaporan program dipuskesmas tetap menggunakan Sistem Informasi Puskesmas (SIP).

3. Validasi dan penggunaan data pembanding merupakan salah satu amanah didalam penerapan azas akuntabilitas. Dalam konteks Direktorat Kesehatan Keluarga yang dimaksud adalah validasi data Kesehatan keluarga.
4. Untuk saat ini, data pembanding yang telah tersedia saat adalah melalui penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Badan Pusat Statistik.
5. Aplikasi komunikasi data Kesehatan keluarga merupakan bagian dari pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yaitu pelaksanaan monitoring dan evaluasi
6. Aplikasi komunikasi data Kesehatan keluarga tidak meniadakan system yang telah disepakati. Aplikasi komunikasi data Kesehatan keluarga merupakan instrumen bagi pengelola program untuk melakukan proses validasi. Validasi yang dimaksud adalah sebagai pembanding dan proses pemeriksaan kembali.
7. Laporan yang di publikasikan secara resmi tetap mengacu kepada data yang dikeluarkan oleh Pusdatin Kementerian Kesehatan RI.
8. Bila dalam suatu kondisi tertentu dimana sistem informasi pencatatan pelaporan tidak dapat berfungsi optimal atau sesuai yang diharapkan, maka aplikasi komunikasi data Kesehatan keluarga dapat dijadikan sumber pelaporan dengan tetap melakukan koordinasi dengan Pusdatin.
9. Pelaksanaan evaluasi atas penerapan Aplikasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga dilaksanakan minimal 1 kali dalam satu tahun
10. Komdat kesga yang secara real time dapat dibuka, secara resmi menjadi mekanisme pengingat daerah / Feed back ats pencapaian indikator

SOP PELAPORAN DATA KESEHATAN KELUARGA

1. Sumber data berasal dari pengelola program Kesehatan keluarga di puskesmas. Puskesmas menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku. Data dari pengelola program di puskesmas di serahkan/ dilaporkan ke Kab./kota, untuk kemudian pengelola program kesga di Kab./kota menginput laporan kedalam aplikasi komdat kesga. Setelah data di input oleh Pengelola Kab./kota, maka data secara otomatis akan langsung masuk sampai ke tingkat nasional.
2. Setiap tanggal 5 bulan berjalan Pengelola program Kesehatan tingkat pusat mengingatkan pengelola program provinsi terkait batas akhir pengumpulan cakupan indikator yaitu pada tanggal 15. Informasi ini secara berkesinambungan disampaikan sampai tingkat puskesmas. Disampaikan juga bahwa tepat pada tanggal 15 maka data akan langsung tersimpan dan memberikan gambaran kondisi cakupan. Kab./kota tetap dapat menginput dan meningkatkan cakupan, namun yang dinilai sebagai kinerja adalah yang dikumpulkan pada tanggal 15.
3. Pengelola program provinsi dapat langsung mengingatkan Kab./kota atau maksimal pada tanggal 8 harus sudah mengingatkan Kab./kota.
4. Pada tanggal 10, Pengelola program tingkat pusat memberikan feed back terkait proses pengumpulan data. Sekaligus mengingatkan bahwa data akan tersimpan pada tanggal 15
5. Tanggal 15, data secara otomatis akan langsung tersimpan.
6. Setiap triwulan (B03, B06, B09, B12), segera setelah data tersimpan, pengelola program tingkat pusat wajib menyampaikan kondisi laporan triwulanan kepada Setditjen Kesehatan Masyarakat beserta lampiran atas hasil cakupan.

3

Aplikasi Komdat Kesga

User Aplikasi Web Komunikasi Data Kesehatan Keluarga (Komdat Kesga)

User dalam hal ini merupakan hak istimewa yang dimiliki pengguna tertentu (*privileges*) yang dipakai untuk berinteraksi dengan Aplikasi Web Komunikasi Data Kesehatan Keluarga (komdat kesga). Masing-masing aktor ditentukan bisa / tidaknya mengakses antar muka tertentu. Bila user tersebut bisa mengakses antar muka tertentu, dipilah kembali apakah akses tersebut termasuk dalam kategori C (create/membuat entri baru), R (read/membaca entri yang sudah ada), U (update/mengubah entri yang sudah ada), atau D (delete/menghapus entri yang sudah ada) yang dalam dunia pemrograman lebih umum dikenal dengan akronim CRUD.

Adapun *Breakdown* dari user Aplikasi Web Komunikasi Data Kesehatan Keluarga (komdat kesga) tersebut adalah sebagai berikut :

- Administrator
- Pelapor
- Verifikator
- Viewer

Kedepannya user-user ini akan diintegrasikan ke dalam User Access Management dari aplikasi komdat kesga, termasuk dalam hal ini dilakukan juga integrasi level aplikasi dan database.

User Management

Dibawah ini akan dijelaskan satu per satu deskripsi singkat dari masing-masing user tersebut :

1 – Administrator

Merupakan user yang bertanggung jawab atas keberlangsungan pengoperasian aplikasi komdat kesga pada tingkat pusat. Secara wewenang memiliki akses kontrol terhadap semua menu aplikasi ini, termasuk aktifasi terhadap user.

2 – Pelapor

Merupakan user yang bertugas melakukan entri data.

3 – Verifikator

Merupakan user yang bertanggung jawab memverifikasi data yang dilaporkan, user ini memiliki kewenangan untuk menambah dan melakukan perubahan (editing) terhadap data hasil input yang dilakukan oleh pelapor.

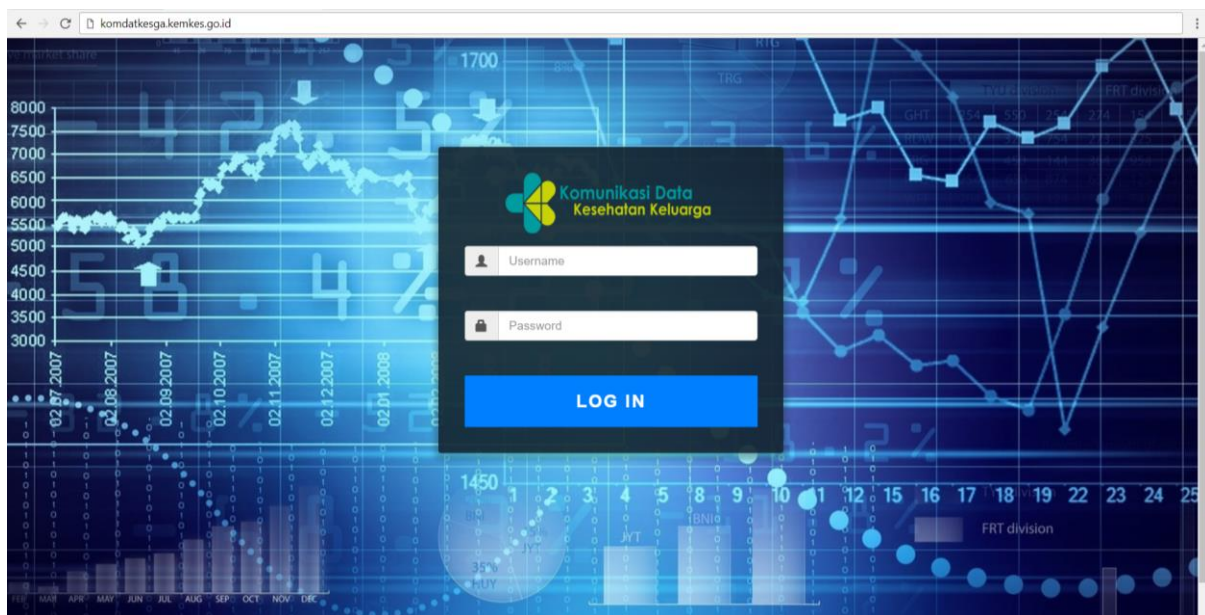
4 – Viewer

Merupakan user yang mempunyai hak melihat informasi resume data sesuai regional area. Secara wewenang memiliki akses kontrol read-only terhadap data terhadap menu Aplikasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga (Komdat Kesga).

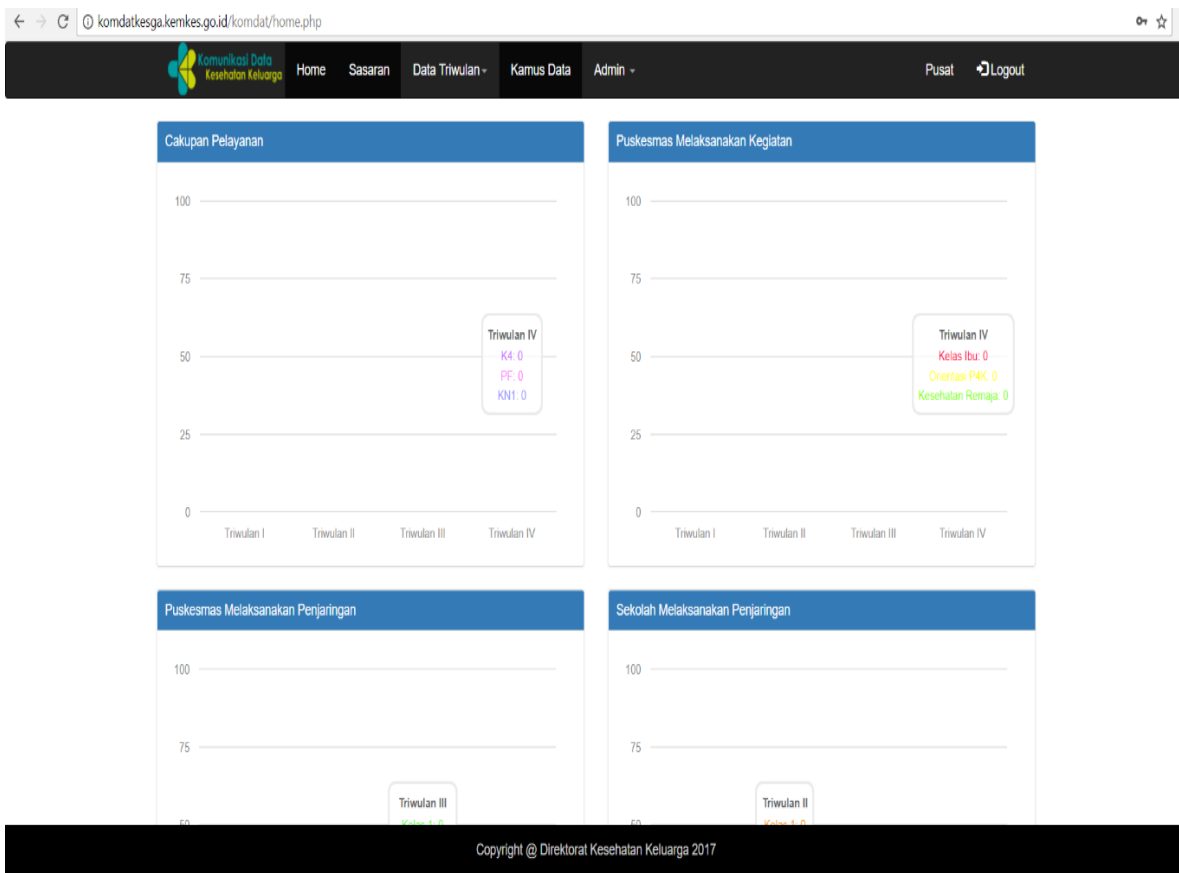
LOGIN

User dapat login di Aplikasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga (Komdat Kesga) harus terlebih dahulu mengakses web Aplikasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga (Komdat Kesga) melalui browser dengan mengetikkan url : komdatkesga.kemkes.go.id

Username dan Password sudah ditentukan dan dibagikan ke pengelola data program kesehatan keluarga di Dinas Kesehatan Propinsi. Setelah pengguna berhasil login maka akan menampilkan tampilan maupun menu yang disesuaikan dengan hak akses yang dimiliki oleh pengguna yang sedang login tersebut.



Gambar 2.1. Tampilan Login Web Aplikasi komdat kesga



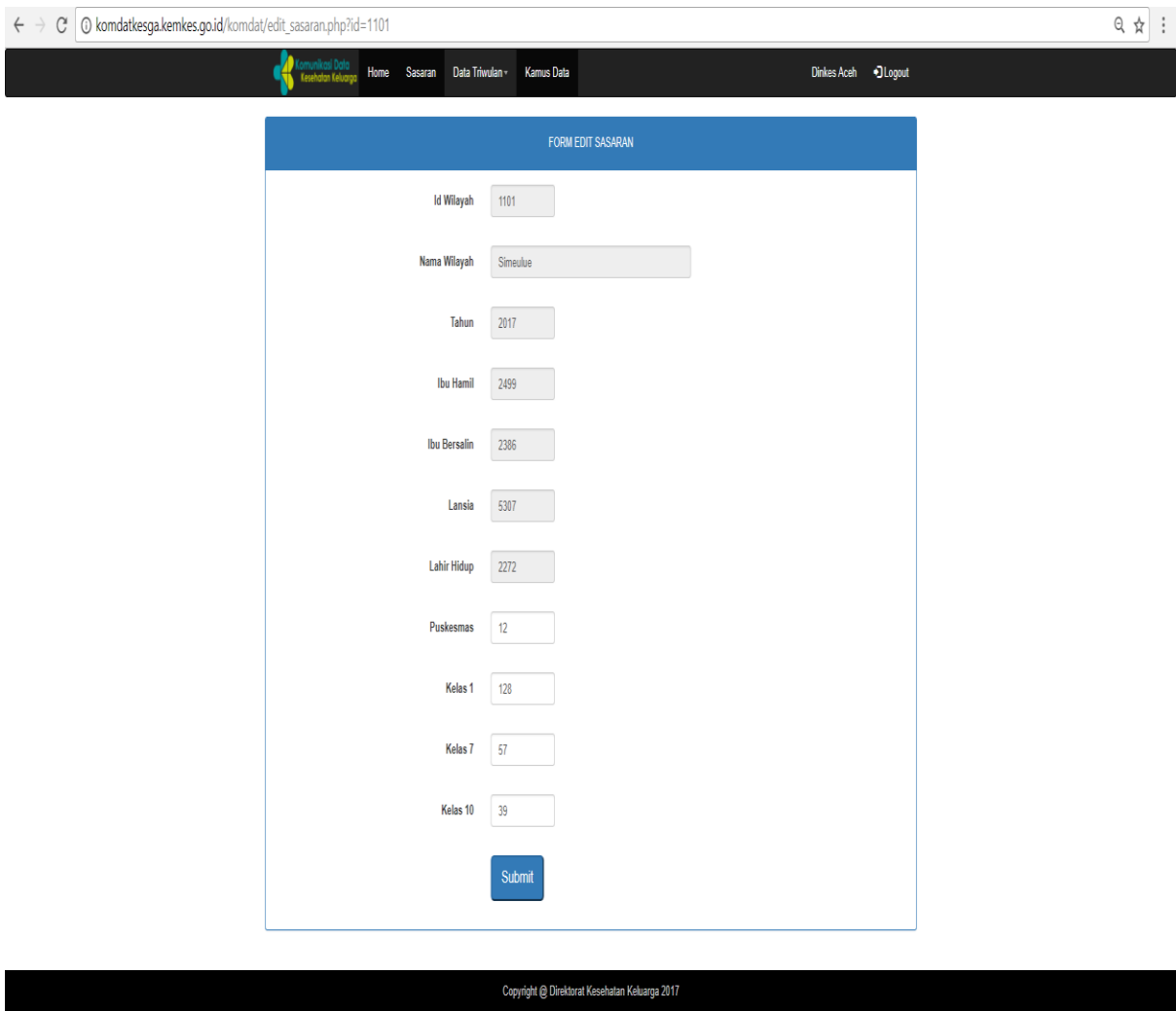
Gambar 2.2. Tampilan Login Web Aplikasi komdat kesga

DATA SASARAN

Pada bagian ini dilakukan pengelolaan data sasaran. Menu Data Sasaran ini, digunakan sebagai denominator (pembagi) indikator yang masuk ke dalam aplikasi. Data Sasaran ibu hamil, ibu bersalin dan lahir hidup dikunci karena sudah menggunakan data yang terdapat di kepmenkes No. 117 tahun 2015, sedangkan data sasaran puskesmas, kelas 1(SD), kelas 7(SMP) dan kelas 10(SMA) sudah terisikan namun jika ada pembaharuan dapat di update dengan menggunakan icon edit (pensil).

ID Wilayah	Nama Wilayah	Tahun	Bumil	Bulin	Lansia > 60 Tahun	Lahir Hidup	Puskesmas	Kelas 1	Kelas 7	Kelas 10	
1101	Simeulue	2018	2,473	2,360	5,543	2,248	12	128	57	39	
1102	Aceh Singkil	2018	3,649	3,483	5,335	3,317	11	116	44	27	
1103	Aceh Selatan	2018	4,841	4,621	19,077	4,401	23	240	83	57	
1104	Aceh Tenggara	2018	5,487	5,237	12,349	4,988	18	197	83	58	
1105	Aceh Timur	2018	11,406	10,887	25,110	10,369	26	332	104	58	
1106	Aceh Tengah	2018	5,247	5,009	12,690	4,770	14	226	69	41	
1107	Aceh Barat	2018	4,661	4,449	13,687	4,237	13	191	68	41	

Gambar 2.3. Tampilan Tabel Data Sasaran



Gambar 2.4. Tampilan Edit Data Sasaran

DATA INDIKATOR RKP & RENSTRA

Pada bagian ini dilakukan pengelolaan data indikator RKP dan Renstra. Indikator yang diinput adalah indikator kinerja program dan kegiatan Direktorat Kesehatan Keluarga yang dimintakan oleh RKP dan Renstra pada tahun 2015 – 2019. Periode data diinputkan per triwulan (Triwulan I – IV) dengan masing – masing jadwal pelaporan yang sudah ditentukan.

Jadwal pelaporan per triwulan :

- Triwulan I : Data periode Januari – Maret, max. dilaporkan pada tanggal 15 April pada tahun yang berjalan.
- Triwulan II : Data periode Januari – Juni, max. dilaporkan pada tanggal 15 Juli pada tahun yang berjalan.
- Triwulan III : Data periode Januari – September, max. dilaporkan pada tanggal 15 Oktober pada tahun yang berjalan.
- Triwulan IV : Data periode Januari – Desember, max. dilaporkan pada tanggal 15 Januari pada tahun yang berjalan.

Pada tampilan ini terdapat 4 buah menu yaitu :

1- Tambah Data

Merupakan menu untuk melakukan penambahan data indikator RKP dan Renstra. Data terdiri dari 13 indikator, masukkan nama propinsi, kabupaten, periode data, dan tahun. Isikan data yang ada berupa angka absolut tanpa desimal. Setelah terisikan masukkan keterangan sampai periode apa datanya, cth : Januari – Februari. Klik submit untuk menyimpan data. Jika data sudah ada akan muncul pesan data sudah ada, mohon mencari di tabel data.

The image shows a web browser window displaying a form titled "FORM INDIKATOR RKP & RENSTRA". The form is located on the website "komdatkesga.kemkes.go.id/komdat/data_indikator_triwulan.php". The form contains several input fields and dropdown menus:

- Nama Propinsi:** A dropdown menu with the option "- Data Propinsi -".
- Nama Kabupaten/Kota:** A dropdown menu with the option "- Data Kabupaten/Kota -".
- Periode Data:** A dropdown menu with the option "- Pilih Periode -".
- Tanggal Input:** A text input field containing "05/04/2018".
- Tahun:** A text input field containing "Tahun".
- Jumlah K4:** A text input field containing "Jumlah K4".
- Jumlah PF:** A text input field containing "Jumlah PF".
- Jumlah KN1:** A text input field containing "Jumlah KN1".
- Jumlah Lansia Yang Dilayani Kesehatan:** A text input field containing "Jumlah Lansia Yang Dilayani Kes".

The footer of the page reads "Copyright @ Direktorat Kesehatan Keluarga 2017".

Gambar 2.5. Tampilan Tambah Data Indikator RKP dan Renstra

2 – Edit Data

Merupakan menu untuk melakukan pengeditan data indikator RKP dan Renstra. Di tabel data indikator RKP dan Renstra, pilih nama kab/kota, klik icon pensil lalu akan muncul tampilan edit data. Edit data yang ada lalu klik submit untuk menyimpan data.

3 – Delete Data

Merupakan menu untuk melakukan penghapusan data indikator RKP dan Renstra. Di tabel data indikator RKP dan Renstra, pilih nama kab/kota, klik icon tempat sampah lalu akan muncul tampilan pesan apakah anda yakin untuk menghapus data, klik yes untuk menghapus data.

4 – Export Excell

Merupakan menu untuk melakukan expor data dari aplikasi ke dalam bentuk excell. Di tabel data indikator RKP dan Renstra, pilih propinsi, periode dan tahun lalu klik export. Akan muncul popup untuk menyimpan data, isikan nama nya lalu klik save.

← → komdatkesga.kemkes.go.id/komdat/edit_indikator_triwulan.php?id=1101.2017.Triwulan%20I ☆

Komunikasi Data Kesehatan Keluarga Home Sasaran Data Triwulan - Kamus Data Dinkes Aceh Logout

FORM EDIT INDIKATOR RKP & RENSTRA

ID Kab/Kota	1101
Nama Kabupaten/Kota	Simeulue
Periode Data	Triwulan I
Tanggal Input	10/04/2017
Tahun	2017
Jumlah K4	223
Jumlah PF	204
Jumlah KN1	208
Jumlah Lansia Yang Dilayani	0

Copyright @ Direktorat Kesehatan Keluarga 2017

Gambar 2.6. Tampilan Edit Data Indikator RKP dan Renstra

DATA INDIKATOR KSP

Pada bagian ini dilakukan pengelolaan data indikator KSP. Indikator yang diinput adalah indikator kinerja yang dimintakan oleh Kantor Staf Presiden (KSP). Periode data diinputkan per triwulan (Triwulan I – IV) dengan masing – masing jadwal pelaporan yang sudah ditentukan.

Pada tampilan ini terdapat 4 buah menu yaitu :

1- Tambah Data

Merupakan menu untuk melakukan penambahan data indikator KSP. Data terdiri dari identifikasi RTK, dan anggaran serta alokasinya. Masukkan nama propinsi, kabupaten, periode data, dan tahun. Isikan data yang ada berupa nama, alamat dan jumlah anggaran dan alokasi berupa angka absolut tanpa desimal. Setelah terisikan masukkan pemanfaatan datanya, berapa jumlah ibu hamil dan ibu nifas yang menggunakan. Isikan juga keterangan sampai periode apa datanya, cth : Januari – Februari. Klik submit untuk menyimpan data. Jika data sudah ada akan muncul pesan data sudah ada, mohon mencari di tabel data.

← → komdatkesga.kemkes.go.id/komdat/tabel_rtk.php ☆ :

Komunikasi Data Kesehatan Keluarga Home Sasaran Data Triwulan- Kamus Data Dinkes Sulawesi Selatan Logout

Tambah Data

DATA INDIKATOR KSP

SULSEL 2017 Cari Export

ID Wilayah	Nama Wilayah	Tahun	Nama RTK	Alamat RTK	Alokasi	Realisasi RTK				Pemi
						Sewa	Konsumsi	Operasional	Total	
7373	Kota Palopo	2017	RTK PENTOJANGAN	PENTOJANGAN	0	6,500,000	0	0	0	
7373	Kota Palopo	2017	RTK JAYA	JAYA	0	5,500,000	0	0	0	
7373	Kota Palopo	2017	RTK RSU SAWERIGADING PALOPO	TO'BULUNG	0	10,500,000	0	0	0	
7373	Kota Palopo	2017	RTK BATTANG BARANG	BATTANG BARAT KM.20	0	7,500,000	0	0	0	
7373	Kota Palopo	2017	RTK BATTANG	BATTANG KM.9	0	7,500,000	0	0	0	

Copyright © Direktorat Kesehatan Keluarga 2017

Gambar 2.7. Tampilan Tambah Data Indikator KSP

2 – Edit Data

Merupakan menu untuk melakukan pengeditan data indikator KSP. Di tabel data indikator KSP, pilih nama kab/kota, klik icon pensil lalu akan muncul tampilan edit data. Edit data yang ada lalu klik submit untuk menyimpan data.

3 – Delete Data

Merupakan menu untuk melakukan penghapusan data indikator RKP dan Renstra. Di tabel data indikator KSP, pilih nama kab/kota, klik icon tempat sampah lalu akan muncul tampilan pesan apakah anda yakin untuk menghapus data, klik yes untuk menghapus data.

4 – Export Excell

Merupakan menu untuk melakukan ekspor data dari aplikasi ke dalam bentuk excell. Di tabel data indikator KSP, pilih propinsi, periode dan tahun lalu klik export. Akan muncul popup untuk menyimpan data, isikan nama nya lalu klik save.

The screenshot displays a web browser window with the URL `komdatkesga.kemkes.go.id/komdat/edit_rtk.php?id=7373.2017.RTK%20PENTOJANGAN`. The page title is "FORM EDIT INDIKATOR RTK". The form contains the following data:

Field	Value
ID Kab/Kota	7373
Nama Kab/Kota	Kota Palopo
Periode Data	Triwulan I
Tanggal Input	15/04/2017
Tahun	2017
Nama RTK	RTK PENTOJANGAN
Alamat RTK	PENTOJANGAN
Alokasi	0
Sewa	6,500,000

The footer of the page reads: "Copyright @ Direktorat Kesehatan Keluarga 2017".

Gambar 2.8. Tampilan Edit Data Indikator KSP

DATA KEMATIAN

Pada bagian ini dilakukan pengelolaan data kematian. Data kematian yang diinput adalah kematian ibu, bayi dan balita beserta penyebabnya. Periode data diinputkan per triwulan (Triwulan I – IV) dengan masing –masing jadwal pelaporan yang sudah ditentukan.

Pada tampilan ini terdapat 4 buah menu yaitu :

1- Tambah Data

Merupakan menu untuk melakukan penambahan data kematian. Data masukkan nama propinsi, kabupaten, periode data, dan tahun. Isikan data yang ada berupa angka absolut tanpa desimal. Setelah terisikan masukkan keterangan sampai periode apa datanya, cth : Januari – Februari. Klik submit untuk menyimpan data. Jika data sudah ada akan muncul pesan data sudah ada, mohon mencari di tabel data.

The screenshot shows a web browser window with the URL `komdatkesga.kemkes.go.id/komdat/data_kematian.php`. The page title is "FORM INDIKATOR KEMATIAN". The form contains the following fields:

- Nama Propinsi**: Dropdown menu with "- Data Propinsi -"
- Nama Kabupaten/Kota**: Dropdown menu with "- Data Kabupaten/Kota -"
- Periode Data**: Dropdown menu with "- Pilih Periode -"
- Tanggal Input**: Text input field containing "05/04/2018"
- Tahun**: Text input field containing "Tahun"
- Ket. Periode**: Text input field containing "Cth : Januari - Maret"
- Ibu**: Text input field containing "Kematian Ibu"
- Penyebab Kematian Ibu**: A list of checkboxes for "Perdarahan", "Hipertensi", "Infeksi", and "Gangguan Darah".

At the bottom of the page, there is a footer: "Copyright @ Direktorat Kesehatan Keluarga 2017".

Gambar 2.9. Tampilan Tambah Data Kematian

2 – Edit Data

Merupakan menu untuk melakukan pengeditan data kematian. Di tabel data kematian, pilih nama kab/kota, klik icon pensil lalu akan muncul tampilan edit data. Edit data yang ada lalu klik submit untuk menyimpan data.

3 – Delete Data

Merupakan menu untuk melakukan penghapusan data kematian. Di tabel data kematian, pilih nama kab/kota, klik icon tempat sampah lalu akan muncul tampilan pesan apakah anda yakin untuk menghapus data, klik yes untuk menghapus data.

4 – Export Excell

Merupakan menu untuk melakukan ekspor data dari aplikasi ke dalam bentuk excell. Di tabel data kematian, pilih provinsi, periode dan tahun lalu klik export. Akan muncul popup untuk menyimpan data, isikan nama nya lalu klik save.

The screenshot shows a web browser window with the URL `komdatkesga.kemkes.go.id/komdat/edit_kematian.php?id=7301.2017.Triwulan%20I`. The page header includes the logo for 'Komunikasi Data Kesehatan Keluarga', navigation links for 'Home', 'Sasaran', 'Data Triwulan', and 'Kamus Data', and the text 'Dinkes Sulawesi Selatan' with a 'Logout' button. The main content area is titled 'FORM INDIKATOR KEMATIAN' and contains the following fields:

- Nama Wilayah:** Selayar
- Tanggal Input:** 20/04/2017
- Tahun:** 2017
- Ket. Periode:** Cth : Januari - Maret
- Ibu:** 3
- Penyebab Kematian Ibu:** 2

Below the 'Penyebab Kematian Ibu' field, there are six additional input boxes containing the values 1, 0, 0, 0, 0, and 0 respectively.

Copyright © Direktorat Kesehatan Keluarga 2017

Gambar 2.10. Tampilan Edit Data Kematian

KAMUS DATA

Pada bagian ini adalah berisi definisi dan cara perhitungan indikator Renstra.

Lampiran :

No	Indikator	Definisi Operasional	Keterangan
1	Persentase kunjungan neonatal pertama (KN1)	Persentase bayi baru lahir umur 6 - 48 jam yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial dengan menggunakan pendekatan MTBM	<p>Pendekatan MTBM pada pelayanan kesehatan neonatal esensial meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir 2. Konseling ASI dan menyusui 3. Pemberian Vitamin K1 Injeksi, bila belum diberikan pada saat lahir. 4. Pemberian imunisasi HB 0 bila belum diberikan segera setelah lahir. 5. Perawatan dengan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah, 6. Penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan 7. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu.
2	Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan	Cakupan Sekolah yang dilakukan Kegiatan Penjangkaran Kesehatan oleh Puskesmas pada	(Puskesmas dikatakan melaksanakan penjangkaran bila 100 % sekolah (SD/ MI dan sederajat) telah dilaksanakan penjangkaran)

	untuk peserta didik kelas 1	peserta Didik Kelas 1	
3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik kelas 7 & 10	Cakupan Sekolah yang dilakukan Kegiatan Penjangkaran Kesehatan oleh Puskesmas pada peserta Didik Kelas 7 & 10	(Puskesmas dikatakan melaksanakan penjangkaran bila 100 % sekolah (SMP, MTS dan sederajat; SMA, MA dan sederajat) telah di laksanakan penjangkaran)
4	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja memenuhi kriteria	1. Memiliki tenaga kesehatan terlatih/terorientasi pelayanan kesehatan peduli remaja, 2. Memiliki pedoman pelayanan kesehatan peduli remaja, 3. Melakukan pelayanan konseling pada remaja
5	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	Presentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil minimal 4 kali di wilayah kerjanya dalam satu tahun	
6	Persentase Puskesmas yang melakukan orientasi program perencanaan	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Orientasi Program Perencanaan dan Pencegahan	Orientasi P4K: Pertemuan yang diselenggarakan oleh Puskesmas dengan mengundang kader dan /atau bidan desa dari seluruh desa yang ada di wilayahnya dalam rangka pembekalan untuk

	persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)	Komplikasi (P4K)"	meningkatkan peran aktif suami, keluarga ibu hamil, serta masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas.
7	Persentase Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	Presentase ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar 10 T, paling sedikit empat kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 1 kali pada trimester ke-2 dan 2 kali pada trimester ke-3"	<p>Pelayanan 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang Berat Badan dan ukur Tinggi Badan 2. Ukur Tekanan Darah 3. Tentukan status gizi (Ukur lingkaran lengan atas/LILA) 4. Ukur Tinggi fundus uteri 5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan 7. Beri Tablet Tambah Darah (TTD) 8. Periksa laboratorium (rutin dan khusus) 9. Tatalaksana / penanganan kasus 10. Temu wicara / konseling
8	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Presentase ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di fasilitas	Fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah, pemda

		<p>pelayanan kesehatan</p>	<p>dan/atau masyarakat. (Permenkes 75 Tahun 2014 pasal 1 poin 1) yang terdiri dari Puskesmas dan jaringannya serta jejaring (Permenkes 75 Tahun 2014 pasal 40 poin 2 dan 3).</p>
9	<p>Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan bagi peserta didik kelas I, VII dan X</p>	<p>Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan bagi peserta didik kelas I, VII dan X di seluruh SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA dan SLB di wilayah kerja puskesmas tersebut,</p>	<p>sesuai dengan petunjuk teknis penjangkaran kesehatan. Penjangkaran Kesehatan adalah serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui secara dini masalah-masalah kesehatan anak sekolah. Penjangkaran kesehatan meliputi kegiatan: pemeriksaan riwayat kesehatan peserta didik dan riwayat keluarga keluarga, imunisasi dan gaya hidup, pemeriksaan tanda-tanda vital, status gizi, kebersihan diri, kesehatan penglihatan, kesehatan pendengaran, kesehatan gigi dan mulut, kebugaran jasmani, kesehatan reproduksi, kesehatan mental emosional dan kesehatan intelegensia. Penjangkaran kesehatan dilakukan 1 kali pada peserta didik kelas I, VII dan X. Dalam melaksanakan penjangkaran kesehatan, petugas kesehatan dibantu</p>

			oleh guru dan kader kesehatan sekolah (dokter kecil/ kader kesehatan remaja).
--	--	--	---

4 **PENUTUP**

Demikian telah kami susun Juknis Aplikasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga. Semoga dapat bermanfaat.

Masukan dan saran atas juknis ini sangat kami harapkan, dengan menghubungi sub bagian tata usaha Direktorat Kesehatan Keluarga.

Akhir kata kami ucapkan, Selamat Berjuang dan Berkarya